



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA de
TAMAULIPAS



Facultad de
Arquitectura,
Diseño y Urbanismo
Universidad Autónoma de Tamaulipas

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE TAMAULIPAS
FACULTAD DE ARQUITECTURA DISEÑO Y URBANISMO

División de Estudios de Posgrado
Doctorado en Arquitectura

TESIS PARA OBTENER EL GRADO DE DOCTOR EN ARQUITECTURA CON ÉNFASIS EN
VIVIENDA

Título del Proyecto.

LA ATRACTIVIDAD DE LA VIVIENDA PARA PROPICIAR EL ENVEJECIMIENTO EN EL
LUGAR: MODELO MEAVEL

Línea de Investigación.
CONCEPTUALIZACIÓN Y DISEÑO DE LA VIVIENDA

Consejo tutorial:

DR. VÍCTOR MANUEL GARCÍA IZAGUIRRE. CODIRECTOR
DRA. MA. DEL PILAR MERCADER MOYANO. CODIRECTORA Y TUTORA

Nombre del Investigador responsable.
MTRA. MARIANA FLORES GARCÍA

Fecha.
AGOSTO DE 2019



UAT



Tampico, Tamaulipas a 5 de agosto 2019

DR. GILDARDO HERRERA SÁNCHEZ
Director
Facultad de Arquitectura Diseño y Urbanismo
Presente.-

Por medio de la presente nos permitimos manifestar que el trabajo de tesis titulado:

"La atractividad de la vivienda para propiciar el envejecimiento en el lugar:

Modelo Meavel"

Presentado por:

MTRA. MARIANA FLORES GARCIA

Ha sido realizado de acuerdo a la normativa vigente y con base a los lineamientos señalados por la Dirección General de Investigación y Posgrado, así como la División de Estudios de Posgrado, reuniendo satisfactoriamente los requisitos metodológicos y de investigación, por lo que **SE APRUEBA** continuar los trámites correspondientes y pertinentes.

ATENTAMENTE
"VERDAD, BELLEZA, PROBIDAD"

Dra. Ma. del Pilar Mercader Moyano

Co-Director

Dr. Víctor Manuel García Izaguirre

Co-Director

Edgardo Jonathan Suárez Domínguez, PhD
Jefe de Posgrado y Educación Continua



c.p.- Expediente alumno
Dr. EJSJ/*bere

División de Estudios de
Posgrado y Educación
Continua

UAT
CENTRO
UNIVERSITARIO
SUR

Circuito Interior s/n. Tampico, Tamaulipas. CP 89337 México.
Conmutador +52 (833) 241-20-00, Ext. 3351
www.fadu.com.mx

ÍNDICE GENERAL

CAPÍTULO 1 INTRODUCCIÓN. -----	9
1.1 Consideraciones previas -----	10
1.2 Motivación. Personal -----	10
1.3 Planteamiento del problema -----	10
1.4 Preguntas de Investigación. -----	11
1.5 Justificación -----	11
1.6 Objetivos -----	13
1.6.1 General-----	13
1.6.2 Particulares-----	13
1.7 Hipótesis -----	13
1.8 Estructura del documento -----	13
1.9 Importancia del estudio -----	15
1.10 Limitaciones del estudio -----	16
CAPÍTULO 2 CIUDAD, ARQUITECTURA Y ENVEJECIMIENTO. E1 -----	17
2.1 Introducción -----	18
2.2 Gerontología Ambiental y Arquitectura. -----	18
2.3 Ciudades y ambientes amigables con la edad -----	20
2.4 Roles Del Envejecimiento en Latinoamérica y Europa. -----	24
2.5 Entornos de Vulnerabilidad para el Adulto Mayor -----	31
2.6 Factores de riesgo-migración -----	39
2.7 Gentrificación, Resiliencia y Pobreza Social. -----	41
2.8 Síntesis 1.1 -----	49
2.9 Modelos de Vivienda para Envejecimiento. -----	50
2.9.1 Modelos de Atención Residencial.-----	51
2.9.2 Aldeas.-----	52
2.9.3 Centros de cuidado.-----	57
2.9.4 Asistencia en el hogar.-----	63
2.9.5 Comunidades de retiro-----	66
2.9.6 Cohousing.-----	71
2.9.7 Vivienda urbana.-----	73
2.10 Síntesis 1.2 -----	75

CAPÍTULO 3 MODELOS ECOLÓGICOS SOBRE ENVEJECIMIENTO. E2 ----- 77

3.1 Modelos Ambientales y Perspectivas Ecológicas-----	78
3.2 Teoría Ecológica de la Adaptación y Proactividad Ambiental de Lawton.-----	79
3.2.1 Individuo y experiencias en el entorno.-----	82
3.2.2 Individuo y Vivienda -----	85
3.2.3 Individuo y Barrio / Vecindario-----	95
3.3 Teoría Bioecológica de Bronfenbrenner.-----	114
3.4 Teorías sobre Envejecimiento en el Lugar. -----	116
3.5 Teorías sobre Ambientes Restaurativos. -----	118
3.6 Teorías sobre Envejecimiento y Subjetividad,-----	120
3.7 Teorías sobre Percepción y satisfacción. -----	121
3.8 Teorías sobre Significación y bienestar. -----	122
3.9 Teorías sobre Resiliencia y migración. -----	123
3.10 Síntesis_2-----	125

CAPÍTULO 4 ATRACTIVIDAD & ENVEJECIMIENTO E3 ----- 128

4.1 Análisis conceptual: Atractivo y Atractividad-----	129
4.2 El atractivo para el individuo que envejece. -----	134
4.2.1 Atributos del Atractivo del Individuo-----	140
4.2.2 Teorías sobre el Atractivo. El Individuo-----	147
4.3 El atractivo del Lugar para Envejecer.-----	150
4.3.1 Atributos del Atractivo del Lugar -----	152
4.3.2 Teorías sobre el Atractivo del Lugar. -----	154
4.4 El Atractivo del Barrio y el Envejecimiento. -----	155
4.4.1 Competitividad y ciudades globales. -----	155
4.4.2 Vida Urbana Saludable y elementos del paisaje. -----	158
4.4.3 Correlatos ambientales, salud, proximidad y comportamientos. -----	162
4.4.4 Atributos del Atractivo del Entorno -----	168
4.4.5 Teorías sobre el Atractivo del Entorno Urbano -----	171
4.5 Metodologías Utilizadas en el estudio del Atractivo -----	174
4.6 Síntesis_3. Definición de atributos y funciones-----	178

CAPÍTULO 5 METODOLOGÍA. E4 ----- 184

5.1 Recursos estadísticos y metodológicos -----	184
5.2 Fuentes de información-----	184
5.3 Tipos de Variables -----	184
5.3.1 Instrumentos -----	185
5.4 Selección del área de estudio.-----	186
5.4.1 Selección y tipo de muestra. -----	186
5.4.2 Indicadores demográficos por distritos en Sevilla. Año 2016 -----	186
5.4.3 Sexo y Edad -----	187
5.4.4 Distribución de la población adulta mayor en Sevilla. -----	187
5.4.5 Tipos de Barrios. Centro y Periferia-----	188
5.4.6 Obtención de datos-----	189
5.4.7 Estrategia de Análisis de Datos -----	190
5.4.8 Descripción del área de estudio.-----	191

CAPÍTULO 6 RESULTADOS	208
6.1 Introducción	209
6.2 Dimensión sociodemográfica de la población de estudio	209
* <i>Sexo y edad</i>	210
* <i>Estado civil y formas de convivencia</i>	211
* <i>Estudios terminados, profesión ejercida y dificultades económicas</i>	212
* <i>Análisis Bivariados y Correlaciones</i>	214
* <i>Barrio</i>	214
6.3 Dimensión Salud y Dependencia	216
* <i>Percepción de la salud y problemas de salud.</i>	217
* <i>Tipos de Servicios disponibles y su uso.</i>	223
* <i>Análisis Bivariados y Correlaciones</i>	225
* <i>Barrio</i>	225
6.4 Dimensión Barrio.	226
* <i>Vivir en el barrio</i>	229
* <i>Accesibilidad: Acceso al Barrio, ausencia de barreras físicas y Topografía</i>	231
* <i>Movilidad: Movilidad y transporte, Caminabilidad y Conectividad, y Tráfico en el vecindario.</i>	233
* <i>Orientación: Tamaño del Barrio, Orientación, Orden y Legibilidad</i>	235
* <i>Seguridad: Seguridad, riesgo de caídas, contaminación y privacidad en el Barrio</i>	238
* <i>Control: Control, y Seguridad, Facilidad para actividades diarias, Uso de Servicios básicos y pasamanos y accesorios de Apoyo</i>	241
* <i>Confort ambiental: Confort, temperatura/sombras, humedad, limpieza, iluminación exterior</i>	243
* <i>Estímulo: estimulación ambiental, árboles y áreas verdes, materiales, texturas, colores, estética y diseño y ruido ambiental.</i>	247
* <i>Mantenimiento: Mantenimiento, familiaridad, identidad y apego al lugar</i>	251
* <i>Frecuencia de salidas y acontecimientos desafortunados</i>	254
* <i>Análisis Bivariados y Correlaciones</i>	255
* <i>Barrio</i>	256
6.5 Dimensión Vivienda	261
* <i>Tipo de Ocupación.</i>	264
* <i>Antigüedad en la construcción o rehabilitación de la vivienda,</i>	264
* <i>Elementos básicos de la vivienda</i>	265
* <i>Gustos respecto a la vivienda y posibilidades de cambio de residencia.</i>	269
* <i>Accesibilidad: Acceso a la vivienda, ausencia de barreras físicas y Topografía</i>	271
* <i>Movilidad: Moverse al interior, Caminabilidad y Aglomeraciones en la Vivienda</i>	273
* <i>Orientación: Tamaño de la vivienda, Orientación, Orden y Legibilidad</i>	275
* <i>Seguridad: Seguridad, riesgo de caídas, contaminación y privacidad</i>	278
* <i>Control: Facilidad para actividades diarias, Uso de Servicios básicos y pasamanos y accesorios de Apoyo</i>	280
* <i>Confort: Confort, temperatura, humedad, limpieza, iluminación interior</i>	283
* <i>Estímulo: estimulación ambiental interior, vegetación, materiales, texturas, colores, estética y diseño y ruido ambiental.</i>	286
* <i>Mantenimiento: Mantenimiento, familiaridad, identidad y apego al lugar</i>	291
* <i>Análisis Bivariados y Correlaciones</i>	293
* <i>Barrio</i>	294
6.6. Regresión Logística Binaria	300
<i>Resultados: Variables explicativas de la variable Valoración de la casa</i>	300
6.7. Análisis De Correspondencias Múltiples	302
<i>Resultados de la prueba de hipótesis</i>	302

CAPÍTULO 7 CONCLUSIONES -----	305
7.1 Discusión -----	305
7.1.1 Objetivos Alcanzados-----	305
7.1.2 Comprobación de la hipótesis-----	308
7.1.3 Hallazgos significativos-----	309
7.2 Propuestas para Nuevas Líneas de Investigación. -----	310
7.2.1 Gerontología Ambiental, Arquitectura & Atractividad-----	310
7.2.2 El diseño centrado en la persona y el rol de los Arquitectos-----	311
7.2.3 Mayores, entorno & políticas públicas.-----	312
7.2.4 Envejecimiento en el Lugar. Contexto, Ambientes & Edad-----	312
7.2.5 Proyecciones del Modelo MEAVEL-----	313
 BIBLIOGRAFÍA -----	 315
Anexo I. Formato de Entrevista Propia -----	336
Anexo II. Preevaluación de Atributos Barrio / Vecindario -----	342
Anexo III. Tablas de Análisis Estadístico -----	343
Anexo IV. Modelo Meavel en el Contexto de Vivienda Protegida. -----	345
 ÍNDICE DE CUADROS -----	 361
 ÍNDICE DE IMÁGENES -----	 366

El envejecimiento se conceptualiza como una dinámica de intercambio entre personas y ambiente, donde el papel del entorno físico, espacial, técnico e inmediato son la última fase de la vida humana la cual es particularmente sensible en su naturaleza y en el carácter de sus interacciones.

(Lawton, 1973),

**LA ATRACTIVIDAD DE LA VIVIENDA PARA PROPICIAR EL
ENVEJECIMIENTO EN EL LUGAR: MODELO MEAVEL**

AGRADECIMIENTOS

No existen palabras para expresar mi agradecimiento a todas aquellas personas que fueron partícipes en la realización de este trabajo, lleno de aprendizajes y experiencias de vida, en especial a mis padres y hermana, quienes estuvieron desde el inicio y en todo momento, llenos de amor, cariño, y mucha paciencia, y que sin ellos no habría sido posible llegar hasta este momento.

A mis queridos directores de tesis por enseñarme el camino hacia nuevas experiencias y ámbitos que me permitieron ver la Arquitectura con otros ojos, acompañados siempre de buen consejo, confianza y acierto, en especial y con mucho cariño a la Dra Ma. Del Pilar Mercader Moyano, Dr. Diego Sánchez-Gonzalez y Dr. Víctor Manuel García Izaguirre.

A la Dra. Reina Loredo y al Dr. Edgardo Suarez, por todo el apoyo administrativo en la Universidad de Tamaulipas y su esfuerzo para hacer que esto sucediera.

A la Universidad de Sevilla por el apoyo brindado para poder realizar la estancia en Cotutela en la Cd de Sevilla, así como las facilidades proporcionadas para el buen desarrollo del trabajo de investigación.

Al departamento del Área Técnica de EMVISESA, representada por el Arq. Manuel Burgos y todos los compañeros del departamento, por todo el arropo durante mi estancia y después de ella, al Arq. Ignacio Blanco y el Arq. Jose Luis Aguado, al Gerente de EMVISESA, el Arq. Felipe Castro por su apertura y confianza, así como al estimado Lic. Enrique Lobo, quienes me apoyaron y facilitaron amablemente la información necesaria.

A mis asistentes de investigación y a todas las personas que amablemente me apoyaron en algún momento en esta suma de esfuerzos.

Con todo mi cariño y de corazón GRACIAS por ello.

Capítulo 1 Introducción.

1.1 Consideraciones previas

El atractivo del habitar está caracterizado por múltiples factores que contribuyen al disfrute del espacio que habitamos. Sentirse atraídos por una persona, ambiente, aroma, lugar o ciudad, es una experiencia que puede estar relacionada con la cultura, aspiraciones, educación, gustos propios o sólo ser parte de nuestra naturaleza. Lo estético, cómodo, y saludable suele estar asociado con una sensación de satisfacción y placer al alcanzar eso que nos atrae. En el caso de una prenda, por ejemplo, tiene que ver con la experiencia de adquisición, posesión y uso, si potencializa nuestra autoestima o mejora nuestra imagen, brinda seguridad y favorece, iremos por ella sin dudarlo, o como el innegable sentimiento de sentirse atraído por el hogar o los ambientes familiares, donde experimentamos seguridad, calidez, familiaridad y felicidad. El presente estudio plantea una aproximación al estudio de la atractividad de la vivienda para los mayores, en el contexto de envejecimiento poblacional y la exigencia hacia las ciudades y la arquitectura a abastecer las necesidades de cobijo y protección del usuario en su vivienda y barrio, en la búsqueda de propiciar un envejecimiento activo, digno y saludable.

1.2 Motivación. Personal

Las personas mayores necesitan y tienen derecho a vivir en un ambiente saludable donde puedan dar forma a sus deseos y expectativas. Ser adulto mayor no es una limitante para prosperar y vivir al máximo con la seguridad, confort y significación que una vivienda representa, en función de sus necesidades individuales y colectivas. En este aspecto, la atractividad se propone como detonador para reintegrar al adulto mayor las bondades de una vivienda adecuada de acuerdo con sus necesidades específicas, además de potencializar su bienestar y buena salud mediante ambientes multidimensionales adecuados, transformando la percepción de vulnerabilidad a status de privilegio, oportunidad y reconocimiento ante una sociedad en proceso de cambio y el inevitable fenómeno de envejecimiento poblacional.

1.3 Planteamiento del problema

La atractividad es un concepto poco explorado desde el ámbito científico, debido a que no existe un consenso en su definición. Si bien existen aproximaciones sobre su estudio desde otros ámbitos ajenos a la arquitectura, conceptual y metodológicamente no existe algún referente que explique qué es y cómo se logra. Definir qué es el atractivo es complejo por la objetividad y subjetividad que lo determinan en contextos y situaciones específicas. Asociados al "atractivo", existen otros conceptos universales como belleza, armonía, tranquilidad, seguridad. Explorar sobre atractividad de la vivienda, implica establecer proximidad entre esas características que hacen elegir una vivienda entre otra, o preferir ciertas cualidades sobre otras, como objeto arquitectónico y su relación con el contexto, influidas por las expectativas de vida, necesidades y posibilidades físicas, biológicas, emocionales y económicas. El grado de satisfacción no depende sólo de una construcción mental, sino del uso del espacio en diversas actividades y momentos específicos. La atractividad se propone como una condición que se genera a partir de atributos ambientales cuyas funciones caracterizan a la vivienda en términos de satisfacción, bienestar y calidad de vida, cualidades que el usuario espera de su habitáculo durante el transcurso de su vida. En el contexto de barrio o vecindario, una Comunidad Amigable con la Edad debe crear un ambiente en el cual la infraestructura física y el

ambiente social sean integrados y mejoren mutuamente el bienestar de los residentes, donde hay una conciencia de que el espacio que los adultos mayores ocupan, viviendas, vecindarios y comunidades, hablen de oportunidades para envejecer con éxito. (Gonyea & Hudson, 2015) De acuerdo con la Declaración sobre envejecimiento de la OMS de Brasilia en 1996, las personas mayores saludables constituyen un recurso para sus familias, sus comunidades y sus economías, las cuales requieren de entornos de vida atractivos, y facilitadores para compensar los cambios físicos y sociales asociados con el envejecimiento. La vivienda es esencial para la seguridad y bienestar del adulto mayor, lo cual le brinda una forma segura de envejecer en el seno de la comunidad donde pertenece. (Kalache, 2007).

Para lo anterior, se propone explorar sobre el concepto de Atractividad de la Vivienda para Adultos Mayores en la Ciudad de Sevilla, España. La interacción ambiente- individuo en la vejez y la Gerontología Ambiental abren nuevos campos de estudio enfocados a comprender las implicaciones socioespaciales del envejecimiento y su relación con el entorno. En ocasiones los lugares donde los adultos mayores desarrollan sus actividades no resultan atractivos debido al nivel de vulnerabilidad, ruido o inseguridad, al enfoque en programas para jóvenes, y en otras, las cuestiones físicas de diseño llegan a ser barreras que impiden o complican su uso. (Kalache, 2007, Dermikan, 2007). Existen varios estudios e investigaciones que abordan la relación ambiente – individuo desde una perspectiva urbana, sin embargo, a nivel de usuario - vivienda no se tiene antecedente de estudios precisos sobre los atributos que caractericen a la vivienda en su cualidad de Atractividad, debido a que los estudios existentes se enfocan al deterioro físico y al carácter institucional de servicios de cuidado. Los adultos mayores que prefieren envejecer en el lugar se enfrentan a otros retos cotidianos, como caminar sin asistencia, poca visibilidad, asistencia médica, etc. Por lo tanto, se deben explorar una serie de factores, atributos individuales, estructura familiar y del hogar, movilidad y preparación en el comportamiento que influyan en su bienestar. (Baldwin Hess, Norton, Park, & Street, 2016)

1.4 Preguntas de Investigación.

- ¿Cómo responde la Arquitectura al fenómeno del envejecimiento poblacional desde la perspectiva de la Gerontología Ambiental?
- ¿Qué es la Atractividad y cómo se mide?
- ¿Qué atributos y funciones ambientales determinan la Atractividad de la Vivienda para el adulto mayor en la Ciudad de Sevilla?

1.5 Justificación

“La disciplina de la arquitectura tiene que basarse en una tríada de análisis conceptual, producción de la arquitectura y experiencia – o encuentro con ella – en su ámbito mental, sensorial y emocional. La práctica proyectual que no esté basada en la complejidad y en la sutilidad de la experiencia se atrofia en un profesionalismo muerto carente de contenido poético e incapaz de emocionar al alma humana...” (Pallasma, 2012) El Concepto de “atractividad”, se refiere al deseo consciente por cualquier cosa o experiencia (Jeong, 1994) , así como al poder del espacio público para atraer a la gente (Mac Cannel, 1999). La gerontología ambiental, se utiliza para determinar las características que condicionan las capacidades de afrontamiento de las personas mayores en relación con el entorno físico-social. (Lawrence 1996; Phillipson, Buffel y Scharf 2005; Sánchez-González 2015). Los atributos del ambiente están supeditados por la habilidad de la gente de vivir su edad

activamente y con un significado profundo en su lugar de elección. (Wiles, Leibing, Guberman, Reeve, y Allen, 2011). El envejecimiento de la población es una tendencia que indica que para el año 2050 el número de personas de 65 años y más, como proporción de la población mundial se habrá duplicado, del 11% en el 2006 al 22%. Por primera vez en la historia habrá más adultos mayores que niños, sin dejar de mencionar que el envejecimiento se da a un ritmo mucho mayor en países en desarrollo. (Kalache, 2007). El envejecimiento significa una disminución en los índices personales, físicos, cognitivos, por lo que es importante sensibilizar sobre el envejecimiento saludable y mejorar las condiciones de los ambientes en los que se desenvuelven los adultos mayores. (Gyllencreutz & Saverman, 2015). Por lo tanto, deben surgir propuestas e iniciativas que estén encaminadas a aminorar la vulnerabilidad de los adultos mayores generando condiciones atractivas que les permitan adaptar fácilmente su entorno a sí mismos, fomentando su bienestar, seguridad y salud, (Forum, 2011)

Una ciudad amable con los mayores alienta el envejecimiento activo mediante la optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad a fin de mejorar la calidad de vida de las personas que envejecen. (Kalache, 2007). Es necesario desarrollar programas de impacto y trascendencia, en función de la complejidad de sus procesos, que busque satisfacer las necesidades de la población en la ciudad, desde lo ambiental y sostenible, hasta lo social y humano. (Fernandez Güel & Gonzalez Lopez, 2016), entendiendo como Desarrollo Sostenible la Dimensión Ecológica, Económica y Ambiental. El efecto de la edad destaca la importancia de políticas que fomenten el envejecimiento en ambientes menos dependientes. Se necesitan estrategias para proporcionar un mayor apoyo a la movilidad a escala humana, por ejemplo, hacer del transporte público una opción atractiva para las personas mayores con una movilidad confiable, segura y cómoda. (Rosenbloom, 1993; White MN, 2015). Los demógrafos atribuyen cambios de acuerdo con tres relojes temporales diferentes pero relacionados: Edad, período y efectos de cohorte (Ryder, 1965; Yang y Land, 2013). La edad representa cambios en la tenencia de la casa, correspondiente al aspecto fisiológico, psicológico y cambios de comportamiento de acuerdo con el proceso de envejecimiento humano. (Fu, 2015). El incremento en las expectativas de vida, el crecimiento de la población de adultos mayores y el deseo de estar en ambientes familiares hace que los arquitectos deban considerar el fenómeno de envejecimiento en el proceso de diseño. Existen varios estudios que examinan la relación entre la vida en el hogar y el bienestar en la vejez, sin embargo, existe una carencia de estudios que caractericen las cualidades y atributos de la vivienda para mayores desde la arquitectura. Los hogares son los únicos espacios donde pueden mantener lazos sociales con individuos y su comunidad. Los investigadores han demostrado que el bienestar físico es uno de los aspectos intrínsecos que garantizan una vejez exitosa. La vivienda debe satisfacer las necesidades de las actividades diarias de personas mayores y brindar un sentimiento de satisfacción, seguridad, confort e independencia. A escala global, la vivienda para adultos mayores muestra una disparidad entre la casa tradicional y las nuevas necesidades de vida. Algunos estudios han identificado varios factores que causan impacto en el bienestar psicológico de los mayores, incluyendo la vivienda y el ambiente vecinal. Los requerimientos de las personas mayores deben ser considerados en la fase de diseño, incluyendo aspectos sociales atractivos como: Economía, estética y diseño, desarrollo sustentable y cualidades culturales en el proceso de planeación y desarrollo. La literatura de arquitectura debe brindar los requerimientos de uso de las personas mayores en un seguro y funcional ambiente. (Dermikan, 2007)

1.6 Objetivos

1.6.1 General

Analizar los atributos y funciones que determinan la atractividad de la vivienda para personas de 65 y más años, como estrategia para favorecer el envejecimiento en el lugar en la Ciudad de Sevilla.

1.6.2 Particulares

- a) Contextualizar el concepto de Gerontología Ambiental y Arquitectura relacionado al Diseño de la Vivienda y su entorno para mayores, a partir de la literatura científica.
- b) Analizar las teorías y Modelos Ecológicos relacionados al Envejecimiento
- c) Proponer una definición de Atractividad relacionada a la Vivienda y su Entorno.
- d) Diseñar un instrumento de evaluación de la Atractividad de la Vivienda a partir de atributos y funciones encontrados en la literatura científica existente.
- e) Aplicar el instrumento a la Ciudad de Sevilla para realizar un Análisis estadístico y obtener resultados.

1.7 Hipótesis

H1: La atractividad de la vivienda para las personas mayores está determinada por la funcionalidad de los atributos del ambiente físico construido y la usabilidad de las funciones del entorno familiar y cultural.

1.8 Estructura del documento

El documento se estructura, en 6 etapas y 6 niveles, desarrollados en siete capítulos.

El NIVEL corresponde de manera global a cada Capítulo de la Investigación, el cual estará compuesto por ETAPAS, donde se profundiza sobre cada Nivel a partir de subtemas, los cuales darán sustento y validez a lo planteado en el documento de investigación, concluyendo con SINTESIS secuenciales preliminares derivadas de cada capítulo, las cuales en su conjunto estructurarán el aporte adecuado para la Investigación.

****Nivel 1 + Etapa 1 + Síntesis 1_ Contextualización***

En este nivel, se pretende profundizar sobre los antecedentes globales del envejecimiento y la vivienda desde una perspectiva científica, esbozada a partir de una aproximación a la tendencia Global de envejecimiento y el rol de los adultos mayores en las sociedades, evidenciando las posibilidades de revalorización a partir de la reflexión sobre los ambientes de vulnerabilidad a los que se encuentran expuestos. Para ello es importante contextualizar los antecedentes desde la perspectiva de la Gerontología Ambiental y su relación con la Arquitectura y el Diseño, así como los planteamientos teóricos que marcan pautas importantes sobre cómo podría abordarse el envejecimiento global. Una vez contextualizado el fenómeno del envejecimiento poblacional y su problemática, se busca identificar aquellas tendencias actuales de Modelos de Vivienda para envejecer cuyas características de atractividad han marcado ciertos criterios válidos en el diseño de espacios y entornos para Adultos Mayores. Los modelos analizados son Centros de Cuidado, Asistencia y Envejecimiento en el Lugar, Comunidades de Retiro y Aldeas, Cohousing y Vivienda

Urbana, Vivienda de Alquiler, Procesos de Adaptación y Resiliencia. Metodología utilizada: Análisis documental bibliográfico.

****Nivel 2 + Etapa 2 + Síntesis 2_ Teorización***

Una vez que se ha contextualizado la investigación, se realiza un análisis científico sobre las aproximaciones teóricas que permitirán estructurar un marco teórico base para la construcción del Modelo de Evaluación a partir de las Teorías Ecológicas del Envejecimiento, considerando conceptos importantes, como satisfacción, bienestar, subjetividad, entre otros. Metodología utilizada: Análisis documental bibliográfico desde una perspectiva multidisciplinaria abordando el concepto de atractividad y envejecimiento saludable / en el lugar.

****Nivel 3 + Etapa 3 + Síntesis 3_ Construcción de modelo teórico y conceptual propios.***

La definición del Atractivo y la Atractividad serán el punto de partida para la comprensión de aquellas características o elementos que hacen atractivo y disfrutable un ambiente o entorno, para ello se propone el análisis conceptual de la Atractividad a partir del Modelo de la Hipótesis de docilidad y proactividad ambiental de Lawton, que plantea el análisis de las interacciones entre el usuario y su entorno. Para efectos de la presente investigación, se ahondará en el entorno familiar y la vivienda, contextualizada con el barrio o vecindario inmediato en un caso de estudio en Sevilla.

****Nivel 4 + Etapa 4 + Síntesis 4. Metodología y Análisis***

Después de un análisis documental metodológico del Estado de la Cuestión, se sintetiza la información para extraer los atributos y funciones medulares que se aproximen a caracterizar la atractividad de la vivienda, los cuales serán seleccionados en función de su índice de frecuencia y matriz de atributos basados en su grado de percepción-función, para la construcción del Modelo MEAVEL, el cual tendrá la intención de ser un modelo de evaluación sobre el grado de Atractividad de la Vivienda para propiciar el envejecimiento en el lugar a partir de la percepción del usuario.. El modelo estructura el desarrollo del individuo en distintos ambientes donde se desenvuelve considerando aspectos de desarrollo cognitivos, morales y relacionales; donde expone en distintas escalas la posibilidad y potencialidad de desarrollo, considerando variables genéticas y del entorno. La intención de elegir este modelo radica en la importancia de tomar el estudio del ser humano por sus cualidades individuales, naturaleza e interacción con lo que le rodea, considerando los atributos y funciones que conllevan los denominados: "Procesos proximales". La metodología propuesta para construcción y aplicación del Modelo MEAVEL, parte de la correlación entre atributos objetivos y subjetivos derivados del NIVEL 1,2 y 3 y el desarrollo del análisis estadístico adecuado para estos fines, a tratarse de un tipo de investigación mixto.

****Nivel 5 + Etapa 5 + Síntesis 5***

En este Nivel se hace el análisis de los resultados derivados de la aplicación del instrumento al estudio de Caso.

****Nivel 6 + Etapa 6 + Síntesis 6***

Por último, se plantea la discusión derivada de los resultados obtenidos en contraste con el marco teórico y conceptual para establecer conclusiones de estudio y así mismo nuevas líneas de investigación futuras.

Cuadro 1.8.1. Estructura de temas y subtemas que conforman las 6 etapas y 6 niveles de la investigación.

	NIVELES	ETAPAS	SÍNTESIS
INTRODUCCION	N1 CONTEXTO GLOBAL	E1 CIUDAD, ARQUITECTURA Y ENVEJECIMIENTO GERONTOLOGIA AMBIENTAL, ROLES, CIUDADES PARA ENVEJECER, VULNERABILIDAD, RESILIENCIA, TENDENCIAS MODELOS DE VIVIENDA	S1
ESTADO DE LA CUESTION METODOLOGIA	N2 TEORÍAS & CONCEPTOS	E2 MODELOS ECOLÓGICOS SOBRE ENVEJECIMIENTO. ANÁLISIS TEÓRICO - CONCEPTUAL	S2
	N3 CONSTRUCCIÓN MODELO TEÓRICO	E3 ATRACTIVIDAD, & ENVEJECIMIENTO	S3
DESARROLLO	N4 METODOLOGÍA Y ANÁLISIS	E4 RECURSOS ESTADÍSTICOS Y METODOLÓGICOS APLICACIÓN MODELO MEAVEL AL ESTUDIO DE CASO SEVILLA, ESPAÑA 2019	S4
	N5 RESULTADOS	E5 DISCUSIÓN Y RESULTADOS	
CONCLUSIONES	N6 NUEVAS LÍNEAS DE INVESTIGACION	E6 FUTURAS ACTUACIONES	

Fuente y elaboración propia.

1.9 Importancia del estudio

Determinar los atributos físicos – ambientales y sociales específicos que definen el atractivo de una vivienda para favorecer y propiciar el envejecimiento en el lugar desde una perspectiva multidimensional, sugiere una vía mediante el Modelo, a proponer una serie de alternativas y estrategias innovadoras de implementación hacia nuevos modelos de vivienda que potencialicen la calidad de vida de los adultos mayores a un nivel de satisfacción y bienestar personal más allá de sus expectativas, paralelo a fortalecer los núcleos intergeneracionales en un proceso de reintegración y convivencia social, sobre todo para proveer de los medios necesarios para afrontar el fenómeno de envejecimiento poblacional. Así mismo se debe recalcar que las nuevas necesidades de la sociedad en el contexto de envejecimiento en el lugar deberán ser abordadas desde el diseño y la arquitectura, con el respaldo de atención a la utilidad, uso y eficiencia social, ambiental, económica y humana. Un instrumento de estas características permitirá tener elementos clave para futuras intervenciones condicionadas por el factor económico y ambiental, aficionando los procesos de actuación oportuna, atendiendo necesidades imperantes, a la vez que brinda la posibilidad de flexibilidad en función del caso del estudio. El impacto hacia la normativa y políticas públicas relacionadas al diseño de espacios para asistencia social a grupos en extremo grado de vulnerabilidad será oportuno y coherente con las nuevas demandas de vivienda.

1.10 Limitaciones del estudio

- a) Es un estudio pionero en la investigación sobre Atractividad, por lo que habrá que profundizar sobre su estudio desde otras perspectivas y dimensiones, y en disciplinas conjuntas.
- b) Es la primera investigación que plantea el estudio de la atractividad desde el Diseño y al Arquitectura, con enfoque a un fenómeno de envejecimiento poblacional, tocando tangencialmente el trabajo multidisciplinario, recalcando que la base teórica aquí planteada sobresale desde las perspectivas médicas, biológicas, psicológicas y sociales enfocadas a la arquitectura de la vivienda para grupos vulnerables.
- c) La valoración de la subjetividad será diversa de acuerdo con la selección del caso a evaluar y su contexto sociocultural, sin embargo, el rigor científico queda asentado a partir del diseño, aplicación del instrumento de investigación, así como el análisis de resultados.
- d) Las metodologías hasta ahora utilizadas han sido aproximaciones que carecen de un enfoque específico hacia la arquitectura y el diseño, dejando de lado aspectos importantes en la experiencia de habitar la vivienda, por lo que se sugiere explorar sobre aproximaciones distintas y complementarias a partir de nuevas metodologías.

2.1 Introducción

El presente capítulo busca establecer un análisis contextual sobre la problemáticas y nuevas necesidades ante el envejecimiento poblacional, el cual se estructura en dos partes.

La primera el abordaje desde la Gerontología Ambiental y la Arquitectura, dividido en cinco secciones, que describen los nuevos Roles del adulto mayor en Latinoamérica y Europa, el Diseño de ciudades y ambientes para el envejecimiento, en contraste con entornos de vulnerabilidad, factores de riesgo migración y procesos de gentrificación y resiliencia, así como de pobreza social.

La segunda parte corresponde a respuestas globales sobre tipologías enfocadas a vivienda para mayores.

2.2 Gerontología Ambiental y Arquitectura.

La Gerontología Ambiental es una especialidad de la gerontología que tiene por objetivo conocer, analizar, modificar y optimizar la relación entre la persona que envejece y su entorno físico-social, desde perspectivas y enfoques interdisciplinarios, que abarcan disciplinas como geografía, psicología, arquitectura, diseño, urbanismo, ciencias de la salud, trabajo social, sociología y otras ciencias afines (Wahl & Weisman, 2003; Rowles & Bernard, 2013; Sánchez González, 2015) . El papel que puede desempeñar el ambiente dependerá de las cualidades, factores y/o características que lo constituyan. En el libro: *“Introduction to Environmental Gerontology in Latin America and Europe”*, publicado en 2016, compilación del Dr. Diego Sánchez González y el Dr. Vicente Rodríguez Rodríguez, se estructura de manera muy puntual cómo la gerontología ambiental está propiciando interés en buscar nuevas interpretaciones y aplicaciones prácticas para abordar el desafío global del envejecimiento de la población, desde la premisa relevante de comprender la relación entre el medio ambiente y el envejecimiento activo y saludable. Los principales problemas ambientales del envejecimiento de la población que influyen en la calidad de vida de las personas mayores se analizan desde comprender las complejas relaciones, ajustes y adaptaciones entre diferentes entornos (vivienda, residencia, espacios públicos, paisajes, barrios y áreas urbanas y rurales), y la calidad de vida del envejecimiento de la población, asociada con estrategias residenciales y problemas de salud y dependencia. También se centra en diferentes niveles de análisis socio espacial, a niveles macro (entornos urbano y rural, regiones y paisajes), meso (barrio, espacio público) y micro (personal, vivienda e institución). Se establecen nuevos enfoques teóricos y metodológicos para analizar los atributos y funciones del entorno físico y social de los ancianos y las nuevas formas de vida que deberán responder a los desafíos de la urbanización, la globalización y el cambio climático en el siglo XXI. Lo cual vuelve a reafirmar el campo de acción para los profesionales desde una perspectiva multidisciplinaria. (Sánchez-González & Rodríguez-Rodríguez, 2016). Durante el proceso de envejecimiento, las capacidades físicas y biológicas disminuyen por lo que la permanencia en el hogar se hace más prolongada, por lo tanto los ambientes habitacionales requieren atención inmediata por parte de los profesionales para que existan las condiciones óptimas para llevar a cabo las actividades cotidianas de las personas mayores, en el contexto de envejecimiento en el lugar, reduciendo así las posibilidades de migración (reubicación) (Lawton & Nahemow, 1973; Lawton, 1990, Andrews & Phillips, 2005; Peace Et Al., 2006; Sánchez-González, 2015. (Sánchez González, Rodríguez, & Adame-Rivera, 2016)

La gerontología ambiental abre una diversidad amplia de nuevos campos de acción, y a este respecto se destaca el aporte valioso de otras disciplinas como la geografía, antropología, sociología

entre otras, involucrando tecnología y arquitectura con impacto muy significativo y escalable. (Andrews, Milligan, Phillips, & Skinner, 2009). Las piedras angulares de las perspectivas ambientales sobre el envejecimiento son: (1) importancia de la transacción PE y la co-construcción del desarrollo, (2) importancia de considerar explícitamente el medio ambiente con un enfoque en la dimensión físico-espacial, y (3) la importancia de optimizar la validez ecológica en investigación. La gerontología y la psicología ambientales promueven un concepto de "transacción persona-entorno", como una cuestión clave (Altman, I. & Rogoff, B, 1987). Sin embargo, la contribución predominante de la Geropsicología a la gerontología ambiental se puede ver en el énfasis en el entorno físico y espacial (Wahl 2001; Wahl et al., 2004, 2012), como características del entorno doméstico, la distancia entre el hogar y el transporte público. Wahl y Gitlin han sugerido el término ambiente físico-social para abordar el problema de que el componente físico del entorno es difícil de separar de su componente social y viceversa. (Wahl & Lang, 2003). En términos más generales, el argumento de la gerontología ambiental es que los adultos mayores siempre operan en entornos físico-sociales que se producen naturalmente; por lo tanto, la reconstrucción de las ecologías diarias del envejecimiento debe tener una alta prioridad y atractivo. Es interesante mencionar en este contexto que la cuestión de la validez ecológica parece haber aumentado en importancia en neuropsicología en las últimas dos décadas, a través de estrategias de investigación in situ de muestreo de eventos y estrategias de evaluación ambulatorias (Hoppmann & Riediger, 2009) (Wahl, 2015).

Andrew et al. 2013, determinan que la gerontología es un fenómeno físico y social, donde el espacio y el lugar son entendidos como fluidos, permeables y en red a múltiples escalas. El concepto de afecto se relaciona con el espacio y el lugar con las personas mayores. (J. Andrews, Evans, & L. Wiles, 2013). La gerontología ambiental, (Lawton 1980, 1983, 1985, Golant 2003, Kending 2003), describe a la persona, el servicio y las iniciativas políticas, va desde lo teórico, metodológico y disciplinar. El lugar en gerontología implica las condiciones del espacio que pueden favorecer el envejecimiento o ser barreras para el adulto mayor, siendo una relación constitutiva, entre sociedad y espacio, por lo que se puede pensar que "la gente hace a los lugares" o "los lugares hacen a la gente". El conocimiento puede ser incrustado a partir de 3 formas: Encuentro directo, Encuentro directo parcial, Encuentro indirecto.

Los lugares entonces han sido conceptualizados dentro de la gerontología en seis maneras según Wiles (Wiles , 2005) :

- Como proceso
- Como sujeto de negociación
- Lucha e impugnación
- Expresiones de relaciones de poder
- Con un sentido social, físico y simbólico simultáneamente
- Como interrelación

La investigación gerontológica ha planteado muchos temas empíricamente relacionados con la producción social del espacio para el envejecimiento. (Blaikie 1997; Pain, Mowl and Talbot 2000; Rowles 2000; Rowles and Ravdal 2002; Rowles and Watkins 2003). Se deben promover líneas de investigación que incluyan dinámicas entre el lugar y experiencias y prácticas de vida y/o cuidado. Al Gore (2007), como parte de la Comunidad Americana de servicios ambientales. menciona que hay tres necesidades que deben atenderse: Mitigación, Adaptación e Investigación y desarrollo enfocados a crear pequeñas y grandes innovaciones que protegerán, restaurarán y sostendrán la salud del planeta. (Binstock, Sykes, & Reilly, 2010). *Development of a Physical Environmental Observational Tool for Dining Environments in Long-Term Care Settings*, es un estudio que presenta la primera herramienta de evaluación ambiental física estandarizada denominada Protocolo de Auditoría Ambiental de Comidas (DEAP, por sus siglas en inglés) diseñada específicamente para espacios de comedor en hogares de ancianos e informa a la vez, sobre los resultados de sus

propiedades psicométricas. Los elementos calificados incluyen: adecuación de la iluminación, deslumbramiento, control personal, desorden, apoyo de supervisión del personal, uso de restricciones y opción de arreglo de asientos para la interacción social. Dos escalas resumen los ítems anteriores y califican el aspecto y la funcionalidad general del espacio. (Chaudhury, Keller, Pfisterer, & Hung, 2017). Otra aproximación multidisciplinar es la planteada dentro de las perspectivas de Gerontología ambiental que denomina Oswald (2015) como **Eco gerontología**, donde se esbozan los estudios longitudinales mediante la postura de las transiciones de la vida: transición a la jubilación, cuidado del hogar y movimiento en un lugar, e involucra tres disciplinas: ciencia, psicología y teología de primera intención y fomentando el trabajo entre otras como psicología, sociología, geografía, medicina, etc. En este aspecto la persona envejece en un sentido conductual, cognitivo y emocional. (Oswald, 2015)

2.3 Ciudades y ambientes amigables con la edad

Las Ciudades Globales, según Félix Guattari y Sassia Sasken, son los centros direccionales que dirigen los destinos de la Humanidad, pero al mismo tiempo llevan en su seno las profundas contradicciones del capitalismo avanzado o neoliberalismo. Una de las más preocupantes no es sólo la antítesis entre pobres y ricos, sino entre ocupados y desocupados. Hasta el siglo XIX, la naturaleza mantuvo su primacía sobre la progresiva expansión de los asentamientos humanos. A partir de la Revolución Industrial, la aceleración de este proceso logró que aconteciera en este final de milenio un hecho insólito en la historia de la Humanidad: la población urbana del mundo superó a los habitantes de las áreas rurales. (Segre, 2002). La arquitectura y la ciudad son conceptos complejos donde la materialidad de sucesos, ideas, pensamientos, movimientos y comportamientos humanos, denotan características y atributos diversos, que interactúan entre sí y los vuelven aún más complicados de comprender. Las ciudades siguen procesos dinámicos, no lineales, además de que la naturaleza de sus problemas es multifactorial y multidimensional. (Fernandez Güel & Gonzalez Lopez, 2016)

Una ciudad amigable con los mayores alienta el envejecimiento activo mediante la optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad a fin de mejorar la calidad de vida de las personas a medida que envejecen. El envejecimiento y la urbanización de la población son el resultado de un desarrollo humano exitoso durante el siglo pasado a la vez que constituyen desafíos importantes para el siglo actual. La prolongación del promedio de vida es el fruto de avances críticos en la salud pública y las condiciones de vida. El documento denominado "Ciudades Globales Amigables con los mayores: una Guía", elaborado por la Organización Mundial de la Salud OMS y publicado en 2007, representa un instrumento que brinda elementos para una mejor comprensión sobre entornos amigables con la edad y cómo podría lograrse una ciudad amigable adaptando sus estructuras y servicios para que sean accesibles e incluyan a las personas mayores con diversas necesidades y capacidades. (OMS, 2007). Los primeros antecedentes se desarrollan a partir de las políticas de la OMS en 1990, con la idea del envejecimiento activo que propicia una participación continua de los adultos mayores en los aspectos social, económico, cultural, espiritual y cívico. (WHO, 2002). Las Global Age-Friendly Cities aplicadas a los contextos urbanos se desarrollaron a partir de 2005. En este contexto Golant (2014) destaca la importancia de evaluar los resultados de programas orientados a la edad: "... es decir, cómo han cambiado, mantenido u optimizado las condiciones materiales o sociales de las personas mayores, Metas y necesidades.". (Golant S. , 2014) (Phillipson, 2015). El envejecimiento activo depende de una variedad de factores influyentes o determinantes que rodean a los individuos, las familias y las naciones. Estos incluyen condiciones materiales y factores sociales que afectan a los tipos de conducta y sentimientos individuales. Todos estos factores, y su interacción, influyen de manera significativa sobre la calidad del envejecimiento

de los individuos. Muchos de los aspectos de los entornos y servicios urbanos reflejan estos factores determinantes y han sido incluidos en las características de una ciudad amigable con los mayores. donde las políticas, los servicios, los entornos y las estructuras proveen sostén y facilitan el envejecimiento activo de las personas, mediante el reconocimiento de la amplia gama de capacidades y recursos existentes entre las personas mayores; la previsión de respuesta flexible a las necesidades y preferencias relacionadas con el envejecimiento; el respeto por sus decisiones y elecciones de estilo de vida; la protección de las personas más vulnerables; y la promoción de su inclusión en todas las áreas de la vida comunitaria y de su aporte a las mismas. El envejecimiento activo depende de una variedad de factores influyentes o determinantes que rodean a los individuos, las familias y las naciones. Estos incluyen condiciones materiales, así como factores sociales que afectan a los tipos de conducta y sentimientos individuales. Todos estos factores, y su interacción, influyen de manera significativa sobre la calidad del envejecimiento de los individuos a partir de ambientes atractivos y saludables. Los tres primeros temas en el documento antes citado refieren a espacios al aire libre y edificios, transporte y vivienda. Como características clave del entorno físico de una ciudad, éstos influyen fuertemente sobre la movilidad personal, la seguridad contra lesiones y contra el crimen, la conducta hacia la salud y la participación social. Otros tres temas reflejan distintos aspectos del entorno social y de la cultura que afectan la participación y el bienestar mental. En lo que respecta al presente trabajo, se hace énfasis en la vivienda y su ambiente inmediato, aunque todos constituyen una parte importante respecto a la conformación de una ciudad amigable con la edad. Como factores determinantes del Envejecimiento Activo se mencionan seis: Factores económicos, Servicios de salud y sociales, Factores sociales, Factores ambientales externos, Factores personales y Factores comportamentales. (OMS, 2007) La Red Mundial de la OMS, identifica ocho áreas temáticas favorables con la edad: espacios al aire libre y edificios; transporte; alojamiento; apoyo comunitario y servicios de salud; participación social; respeto e inclusión social; participación ciudadana y empleo; y la comunicación y la información, dentro de los cuales encontramos tres grandes temas o valores normativos expresados a través de las organizaciones relacionadas a la Comunidad Amigable con Edad (AFC) (Gonyea & Hudson, 2015):

Cuadro 2.3.1. Esquema relacional sobre Factores determinantes del Envejecimiento Activo relacionados a Espacios y Edificios Públicos, y la Vivienda a partir de la OMS (2017).



Fuente: elaboración propia.

Preservar y promover la heterogeneidad de la población en una comunidad o vecindario, es un objetivo importante para las AFCs y la presencia de una amplia distribución por edad (o rango en edades) de los residentes es una parte importante de la comunidad. Una AFC debe crear un

ambiente en el cual la infraestructura física y el ambiente social sean integrados y mejoren mutuamente el bienestar de los residentes a lo largo de la vida. Hay una consciencia de que el espacio que los ancianos ocupan, sus viviendas, vecindarios y comunidades, hablan de oportunidades para envejecer con éxito. El proceso de desarrollo y mantenimiento de una AFC requerirá de colaboraciones de base amplia y un proceso de gobernanza participativa. Otro concepto es el grado de adaptación de las ciudades a las personas mayores. Para ello existe otra publicación de la OMS en 2015 denominada: *Medición del grado de adaptación de las ciudades a las personas mayores. Guía para el uso de los indicadores básicos*, la cual propone una serie de indicadores básicos como: 1. Salud Urbana. 2. Envejecimiento. 3. Anciano. 4. Indicadores de Salud. 5. Calidad de Vida, que fueron definidos por parte de expertos en distintas disciplinas para poder evaluar el grado de adaptabilidad bajo los criterios de mensurabilidad, validez, que sea repetible, sensible a cambios, con posible desglose, compatible con objetivos y metas locales, de influencia local, entre otros. Treinta y tres ciudades de las seis regiones de la OMS ya han implementado acciones para ello en África, las Américas, el Mediterráneo Oriental, Europa, Asia Sudoriental y el Pacífico Occidental. Una "Ciudad adaptada a las Personas Mayores" es un entorno comunitario integrador y accesible que optimiza las oportunidades de salud, participación y seguridad para todas las personas, a fin de velar por la calidad de vida y la dignidad de las personas a medida que envejecen. (OMS, 2015) Phillipson (2015), expone sobre la importancia del envejecimiento saludable, la cual radica por un lado en la complejidad del cambio demográfico, la importancia del ambiente físico y social para la calidad de vida de los adultos y el debate entre el mejor lugar para envejecer. En concordancia con lo que establece la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2007a, 2007b) en torno a ambientes "amigables a la edad" definidos como alentadores, es decir, "se propicia el envejecimiento activo mediante la optimización de oportunidades de salud, participación y seguridad para mejorar la calidad de vida a medida que la gente envejece". (Phillipson, 2015). Dentro de su estudio determina algunos cuestionamientos que deberán considerarse y analizar:

Obstáculos Y Limitaciones

- Predominancia del valor económico en función del valor humano. La calidad de vida urbana se ha convertido en una mercancía.
- Aprovechar los beneficios de vivir en la ciudad. Reconocer la diversidad de las ciudades y las implicaciones para el enfoque "amigable con la edad".
- El desarrollo de nuevas formas de "ciudadanía urbana", que reconocen y apoyan las necesidades cambiantes a través del curso de la vida. Crear oportunidades para involucrar más a las poblaciones envejecidas en la planificación y la regeneración de los barrios.
- La importancia de evaluar los resultados de programas orientados a la edad, cómo han cambiado, mantenido u optimizado las condiciones materiales o sociales de las personas mayores, Metas y necesidades.

Áreas De Desarrollo

- Mayor integración con desarrollos en disciplinas como la sociología urbana, la economía urbana y la geografía humana.
- Más investigación en la "etnografía urbana" para captar las experiencias dispares de aquellos que viven en ciudades que están experimentando un cambio global intenso y que están fuertemente influenciados por patrones complejos de migración por un lado y envejecimiento de la población en el otro.

La calidad del vecindario y la satisfacción residencial desempeñan un papel importante en la calidad de vida y el bienestar en la vejez. La satisfacción residencial entre los adultos mayores está fuertemente asociada con los aspectos positivos y negativos de la calidad percibida del vecindario,

sin embargo, todavía es una pregunta abierta cómo el cambio en la satisfacción residencial a lo largo del tiempo está relacionado con el cambio de factores contextuales y viceversa. (Wahl HW, Becker S, Burmedi D, & Schilling O, 2004). La satisfacción residencial se define como la evaluación de la distribución de la vivienda actual (Carp & Christensen, 1986). A la vez que constituye un determinante de la calidad de la vivienda y el comportamiento residencial (Amérigo y Aragónes, 1997; Oh, 2003) (Beyer, T. Kamin , & R. Lang, 2017). Una mayor satisfacción llevaría a una mejora del apego y a una menor molestia a lo largo del tiempo. Esta hipótesis se basa en los hallazgos de que los adultos mayores seleccionan y moldean de forma proactiva sus entornos sociales de acuerdo con sus necesidades y objetivos emocionales personales. (Kahana, 1982; Kahana et al., 2003; Golant, 2015). Como "hogar", Power (2017) define en su estudio **Housing Governance and Senses of Home in Older Age: The Provider Scale**. cómo los lugares, en su forma "ideal" están asociados con sentimientos de seguridad, comodidad y pertenencia, que proporcionan un sentido de privacidad y control sobre las rutinas diarias (Blunt & Dowling, 2006) La construcción del hogar está conectada con la identidad, y el hogar es reconocido como un sitio clave a través del cual se construye y realiza la identidad (Rubinstein RL & de Medeiros K, 2015). La ubicación y la forma de la vivienda, los objetos ubicados en ella y las rutinas personales que se llevan a cabo dentro del hogar son fundamentales para esta conexión entre la identidad personal y la casa. Es tanto un espacio físico como una idea: la forma física del hogar está influenciada por lo que se imagina que es el hogar, y las experiencias del hogar están influenciadas por la casa misma (Blunt & Dowling, 2006). (R. Power, 2017)

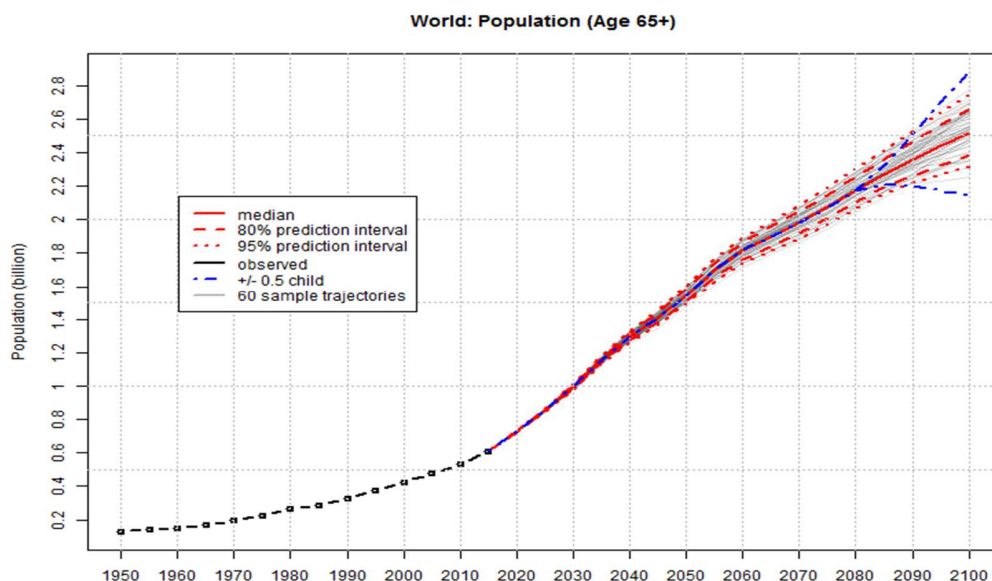
La mayoría de los adultos mayores prefieren envejecer en su lugar, La tecnología puede desempeñar un papel para mantenerse independiente, activo y saludable. Sin embargo, el uso de la tecnología varía considerablemente. El nivel de uso de la tecnología en el contexto del envejecimiento en el lugar está influenciado por seis temas principales: desafíos en el dominio de la vida independiente; opciones de comportamiento; pensamientos personales sobre el uso de la tecnología; influencia de la red social; influencia de las organizaciones y el papel del entorno físico. Las percepciones de los adultos mayores y el uso de la tecnología están integradas en su contexto personal, social y físico. La conciencia de estos factores psicológicos y contextuales es necesaria para facilitar el envejecimiento en el lugar mediante el uso de la tecnología. Peek et al. presentan un modelo conceptual que cubre estos factores en una investigación en esta línea. (T.M. Peek , y otros, 2016)

2.4 Roles Del Envejecimiento en Latinoamérica y Europa.

Desde una perspectiva social el envejecimiento poblacional refleja en buena medida los avances que el desarrollo social y económico lograron en los países a lo largo del siglo XX. En el plano individual el envejecimiento es un proceso biológico degenerativo irreversible que, aunque se registra a diferentes ritmos en cada persona, lleva implícito el incremento de la vulnerabilidad hacia diferentes tipos de padecimientos especialmente aquéllos de carácter crónico que afectan su capacidad, autonomía y calidad de vida. (INEGI, 2015) Una perspectiva de Solano (1997), citada por Barreto (2008) en relación con la calidad de vida del adulto mayor sugiere que el envejecimiento del organismo no sólo es un proceso individual, sino que éste depende en su mayoría de la sociedad, de las condiciones de vida y de los estilos de vida. (Flores Villavicencio, Vega-López, & González-Pérez, 2011). Existen esquemas excluyentes en la categorización de los usuarios-habitantes, es decir, el estatus económico, edad, género, localidad, trabajo, religión, etc. marca características de acuerdo con un esquema de roles sociales, culturales y económicos particulares, a la vez que somos partícipes de una colectividad. La calidad de vida del adulto mayor se relaciona con su proceso vital autónomo, con el reconocimiento de su pasado y de la proyección de su futuro dentro de su propia historia de interacciones significativas con la participación del medio social, considerándose como un ser verdaderamente social. Se reafirma que la calidad de vida del adulto mayor resulta dependiente no sólo del componente biológico, sino también de las condiciones del medio ambiente y de su representación social en una sociedad (Krzemien, 2009). Si se considera que la vejez es una construcción social, en la que cada sociedad no sólo es responsable sino también capaz de modificarla nos encontramos ante un nuevo escenario con oportunidades de poner en valor los principios y la historia, la memoria, el capital humano y social que una generación puede y debe transmitir a otras. En 2008, un grupo de profesionales latinoamericanos decidieron revisar desde la gerontología ésta formulación y propusieron que “los programas intergeneracionales” son medios, estrategias, oportunidades y formas de creación de espacios para el encuentro, la sensibilización, la promoción del apoyo social, así como el intercambio recíproco, intencionado, comprometido y voluntario de recursos, aprendizajes, ideas y valores, encaminados a producir entre las distintas generaciones lazos afectivos, cambios y beneficios individuales, familiares y comunitarios, que permiten la construcción de sociedades más justas, integradas y solidarias. Entre los avances e innovaciones que se han generado en América Latina y el Caribe para mejorar el acceso de la población a la vivienda en la última década destacan: la generación de políticas de construcción; las estrategias de mejoramiento de barrios con un enfoque integral, y la generación de nuevos mecanismos de producción de suelo asequible mediante instrumentos de planeación, sin embargo falta profundizar en mecanismos y políticas públicas donde los mayores puedan encontrar la seguridad social, emocional y física que tanto anhelan. Entre las experiencias más destacadas por el énfasis puesto en acelerar la producción de vivienda para atender a los grupos más vulnerables, están las del Brasil, Chile, Colombia y el Perú. Por lo tanto, para que el acceso a la vivienda se enmarque en procesos de inclusión y protección social al adulto mayor, no solo es preciso asegurar una calidad adecuada en cuanto a diseño, tamaño y construcción, también es necesario que el entorno construido ofrezca servicios, equipamiento y conectividad que den garantías de un desarrollo urbano integral en el que las personas, sobre todo adultos mayores puedan acceder a las oportunidades que ofrece la ciudad (educación, trabajo, salud, espacios públicos, recreación y conexión con otros grupos sociales), así como ser partícipes de las decisiones relativas al medio ambiente construido que los rodea. Es fundamental establecer políticas de vivienda con visión integral para revertir conjuntamente la marginalidad territorial, la exclusión social y la informalidad laboral. (Molina, 2017). El informe sobre Perspectivas de la Población Mundial de Naciones Unidas en 2017 muestra en el gráfico 2.1 la proyección de población de 65 años o más, basado en el análisis

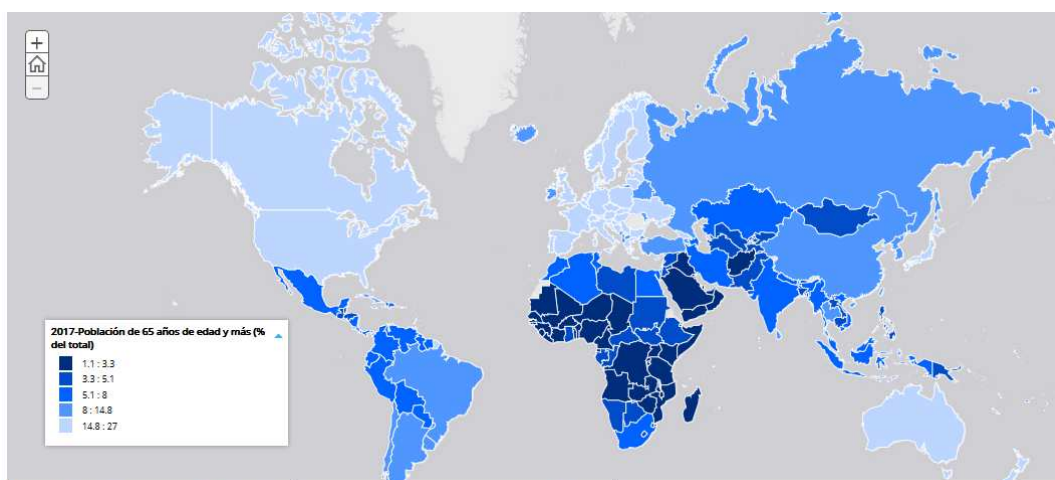
de fecundidad total y esperanza de vida, lo cual indica que se duplicará en 2050 y triplicará en 2100. En 2017, se calcula que existe el 13% de la población mundial de 65 años o más, es decir, 962 millones de personas, y para el 2030, se estima que sean 1400 millones de personas. (ONU, 2017). El envejecimiento de la población es una tendencia global que indica que para el año 2050 el número de personas de 65 años y más, como proporción de la población mundial se habrá duplicado del 11% en el 2006 al 22%. En el gráfico 2.2, se muestra el Mapa de Envejecimiento de la Población de 65 y más años por países.

Cuadro 2.4.1. Proyecciones de Envejecimiento Poblacional Mundial. ONU 2017



Fuente: World Population Prospects 2017. United Nations Department of Economic and Social Affairs, Population Division.

Imagen 2.4.2. Mapa sobre Envejecimiento de la Población en 2017.



Fuente: Base de Datos del Banco Mundial sobre el porcentaje de la Población Mundial de 65 años y más. Indicadores del Desarrollo Mundial. (World Bank Group, 2017)

La demanda de vivienda para personas mayores en el sur de Europa en el 2050 se incrementará, y las viviendas serán inadecuadas para las nuevas necesidades y no serán considerados como

“hogares”. (Dermikan, 2007). La investigación ambiente- individuo en la vejez tiene su origen en la década de los 60 como consecuencia de que algunas investigaciones ponían en relieve los efectos negativos de la institucionalización sobre las personas mayores. Una ciudad y espacios amables con los mayores alientan el envejecimiento activo mediante la optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad a fin de mejorar la calidad de vida de las personas que envejecen. (Fernandez Ballesteros & Izal, 1990) (Kalache, 2007). El proceso de envejecimiento de la población iniciado en el último tercio del siglo XX en los países más desarrollados se está extendiendo al resto del mundo en el siglo XXI, coincidiendo con la creciente urbanización del planeta que afecta igualmente a todos los territorios, aunque con diferencias importantes entre los países más y menos desarrollados. Esta situación ha sido considerada por demógrafos, geógrafos y otros científicos sociales como una consecuencia de los procesos conocidos tradicionalmente como transición demográfica y transición epidemiológica. (García Ballesteros & Jiménez Blasco, 2016). El envejecimiento significa una disminución en los índices personales, físicos, cognitivos, por lo que es importante sensibilizar sobre el envejecimiento saludable y mejorar las condiciones de los ambientes en los que se desenvuelven los adultos mayores. (Gyllencreutz & Saveman, 2015). *En Creating Aging-Friendly Communities (CAFC)* (2016), Andrew Scharlach y Amanda Lehninger exponen la necesidad de rediseñar las comunidades de los Estados Unidos para responder a las realidades de una sociedad que envejece rápidamente. El documento se centra en la interfaz que existe entre las personas y sus entornos, y las formas en que las comunidades pueden mejorar el bienestar individual y comunitario. En este libro se identifican las implicaciones prácticas para las políticas, los programas y el desarrollo del conocimiento diseñados para ayudar a las comunidades a ser más amigables con el envejecimiento. (Scharlach & Lehning, 2016). Posteriormente otra publicación en 2017 de Andrew Scharlach, desde la Universidad de Berkeley, hace una propuesta teórica sobre la construcción de procesos constructivos de desarrollo y su contexto ambiental, considerando implicaciones potenciales para conceptualizar y crear comunidades que respeten el envejecimiento, derivada de la Reunión Científica Anual de la Sociedad Gerontológica de América (GSA) en 2015, "Envejecimiento como un proceso permanente". (Scharlach AE1., 2017). Por su parte, Malasia está experimentando un rápido crecimiento de la población urbana, debido al rápido ritmo de urbanización y su impacto hacia la población. Los hallazgos sugieren que la mayoría de las personas de la tercera edad prefieren envejecer en el lugar y permanecer en un entorno familiar, por lo que acertadamente, se recomienda desarrollar una política para promover el envejecimiento en el lugar que considere las actitudes, opiniones y preferencias de las personas mayores en Malasia. (Ainoriza MA, Nooraisyilah M, & Wan Nor AWAA, 2016).

La influencia europea ha detonado e influenciado de manera trascendental el rumbo que llevan las ciudades y países latinoamericanos en función de su estructura social, económica, arquitectura y en la forma de hacer ciudad. Un ejemplo de ello fue la verticalización de las ciudades brasileñas. Brasil es considerada como un referente internacional que surgió a partir de una rápida urbanización a la par de su densificación, donde alrededor de los años 70's la tipología de vivienda cambio radicalmente al ser tendiente al crecimiento vertical. El escenario en su momento fue un gran avance sin embargo con el uso y con el tiempo los núcleos familiares se vieron afectados al interior y al exterior respecto a los múltiples lazos con la sociedad. La vivienda contemporánea no solo era mediocre, sino que manifestaba en el espacio muchas desigualdades que han parecido naturales hace 70 años, pero debieron ser abordados hace mucho tiempo. (Luis Lara , 2011). Así como este caso, se propiciaron diversas situaciones, originando problemas de vulnerabilidad, exclusión, discriminación y desigualdad, es el caso de las mujeres y los adultos mayores.

Términos como la sobrepoblación, la amenaza permanente de hambruna, la pobreza, el analfabetismo y similares, operan como significantes más comunes y hasta cierto punto naturales, estereotipados y cargados con significados del desarrollo en Latinoamérica. Las imágenes del Tercer Mundo que aparecen en los medios masivos constituyen el ejemplo más claro de las representaciones desarrollistas, las cuales se niegan a desaparecer. Por ello es necesario examinar

el desarrollo en relación con las experiencias modernas de conocer, ver, cuantificar, economizar y potencializar. (Escobar , 2007). La predominancia de este sistema de conocimientos "arraigado" ha dictaminado el marginamiento y descalificación de los sistemas de conocimientos no occidentales. En estos últimos, concluyen los autores, investigadores y activistas se podrían encontrar racionalidades alternativas para orientar la acción social con criterio diferente a formas de pensamiento economicistas y reduccionistas tradiciones y costumbres milenarias desde una perspectiva tercermundista. El concepto de vivienda ha (R)Evolucionado a través del tiempo, ya sea como espacio construido para dar cobijo y seguridad ante una necesidad inmediata de protección, hasta una construcción compleja ideológica donde convergen emociones y sentimientos de identificación, apropiación y estatus. El adulto mayor, más allá de su condición física y biológica, denota experiencia y autoridad, representa una jerarquía en un sentido social que predomina sobre el resto de la comunidad, y que marca la pauta en las normas de la colectividad, la cual se desarrolla en un "lugar" específico que por lo general representa a la vivienda y el vecindario en una escala inmediata. Los grandes ejes de cambio y al mismo tiempo factores generadores de exclusión social en Europa y Latinoamérica, pueden resumirse en: la fragmentación e individualización de la sociedad, el impacto sobre el mercado de trabajo de la economía postindustrial, y el déficit de inclusividad del Estado de bienestar. Para cada uno de estos ejes podemos señalar las especificidades que destacan en los espacios urbanos. En todo caso, se pueden destacar ciertos fenómenos desde el punto de vista del debate crítico y comparativo entre las situaciones de exclusión social urbana en Europa y América Latina: la segmentación y segregación social y urbana; y un segundo factor que alude al otro extremo de la escala social. (Subirats, 2005). La habitabilidad de la comunidad es un proceso que varía considerablemente de las conceptualizaciones actuales. Comprender y expandir las consideraciones de habitabilidad tendrá implicaciones positivas para el bienestar de los adultos mayores mientras envejecen en entornos comunitarios. La "habitabilidad" es una relación activamente negociada de persona y lugar a lo largo del tiempo. Los procesos de desarrollar la habitabilidad se desarrollan durante la participación en actividades diarias. La participación en estas actividades cotidianas es mucho más compleja de lo que a menudo se supone. La habitabilidad se puede maximizar a través de un enfoque en la participación frente a las características clave de un lugar. (S.Heatwole Shank & P.Cutchin, 2016)

La arquitectura del bienestar en buena parte de los estados sociales europeos, y también de muchos países latinoamericanos, es reflejo de la respuesta a esta transición desde sociedades rurales y de migrantes recientes a sociedades industriales y urbanizadas, con sus correlatos demográficos y familiares. Y refleja también una fuerte convicción respecto a que las sociedades garantizarían o lograrían consolidar el acceso a la protección y el bienestar social mediante el mercado laboral y la familia, siendo el Estado social un complemento y correctivo de esa estructura básica de bienestar. En esta etapa de edad adulta mayor, se destacan situaciones o eventos biográficos clave: el retiro del mercado laboral y el acceso a la jubilación, la viudez y un estado de mayor soledad y el deterioro de la salud y la eventual pérdida progresiva de autonomía física. A ello se suma una modificación del rol social, en que se asume en muchos casos un rol de cuidado de otros miembros de la familia. La forma en que distintas personas transitan por estos eventos depende de factores sociodemográficos estructurales (sexo, lugar de residencia, nivel educativo, nivel de ingresos), pero también de los efectos diferidos de experiencias anteriores. La sociología de la edad distingue tradicionalmente entre cuatro etapas básicas en el ciclo vital de los individuos, que han sido retomadas en este documento: infancia, juventud, adultez y vejez. (Cecchini, Filgueira, Martínez, & Rossel, 2015). La nación inscribe una realidad social transitoria, la cultura nacional a partir de la cual los grupos alternativos y nuevos movimientos sociales y "la política de diferencia", asignan nuevos significados y diferentes direcciones al proceso de cambio histórico. Por una parte, retomando el concepto de ideología, que caracteriza hasta cierto punto la individualidad en el pensamiento del

hombre. Para ello es conceptualizada en términos de la articulación de elementos, como sostiene Volóshinov, el signo ideológico siempre tiene múltiples modulaciones y, como Jano, dos caras". La doble cara de la ideología es tomada en su apariencia y su significado queda fijo, en última instancia, en uno de los lados de la división entre ideología y condiciones materiales. (Bhabha, 2010). Se podría argumentar que la exclusión de las redes horizontales, tales como los 'contactos cercanos' choca con la exclusión respecto de otros recursos más tangibles como los de las calificaciones sociales. Cuando la protección y asistencia del Estado es denegada a cualquier individuo de la sociedad, podría asumirse que para la satisfacción de sus necesidades las personas se apoyarán en otros, ya sea entre los de su familia o de su 'comunidad' (Gacitúa, Sojo, & H. Davis, 2000).

La vulnerabilidad, como uno de los componentes del riesgo, es la incapacidad o inflexibilidad de una comunidad para absorber los efectos de un cambio en su medio ambiente (crisis económicas, desastres de diversas causas) y está conformada por características tanto individuales como sociales y del entorno que habitan. Es posible distinguir niveles de vulnerabilidad socioambiental, diagnóstico del que debe partir toda gestión del riesgo. Su distribución en el territorio es un reflejo de los modos de desarrollo fragmentado, destacándose el papel de los servicios públicos básicos en la satisfacción de las necesidades. (Cardoso, 2017). El concepto de Vulnerabilidad es definido como el proceso multidimensional que confluente en el riesgo o probabilidad del individuo, hogar o comunidad de ser herido, dañado o lesionado ante cambios y/o permanencia de situaciones externas o internas. La vulnerabilidad social de sujetos y colectivos de población, como en el caso de los adultos mayores, se expresa de varias formas, ya sea como fragilidad e indefensión ante cambios originados en el entorno, como desamparo institucional desde el Estado que no contribuye a fortalecer ni cuidar de sus ciudadanos, debilidad interna para afrontar los cambios del individuo y su hogar, o la inseguridad que lo paraliza, incapacita y desmotiva para pensar en estrategias de búsqueda de bienestar. (Busso, 2001). Los factores de riesgo que generan vulnerabilidad social pueden ser: conducta riesgosa (mala alimentación, sedentarismo, vicios); situaciones riesgosas, (genética sociocultural-familiar y enfermedades hereditarias, género, pobreza, percepción sociocultural, minoría étnica, etc.) y social contingente (Lugar de residencia, catástrofe natural, guerra, desempleo). La población adulta mayor enfrenta una serie de factores de riesgo que potencian su vulnerabilidad social como individuos. (la edad, los aspectos económicos y la lectura de la sociedad como pérdida (Caro, 2003).

Existe una limitada comprensión del reto del envejecimiento de la población en América Latina ante los peligros del cambio climático. Las investigaciones analizan los factores que determinan la vulnerabilidad de la población envejecida como el caso de los hogares afectados por inundaciones recurrentes en la ciudad de Monterrey, México, y su capacidad de adaptación a los peligros. Se concluye que las deficiencias detectadas en la gestión del riesgo y la limitada capacidad de adaptación de las personas mayores a las inundaciones recurrentes favorecen su vulnerabilidad ante el cambio climático. (Chavez-Alvarado & Sanchez-Gonzalez, 2015). Otras cuestiones a considerar en la investigación gerontológica, es la tendencia general a la reducción del envejecimiento urbano a favor de ambientes rurales y costeros; los efectos de la migración de retorno sobre la estructura de población ya envejecida; los factores que repercuten en la migración como el nivel socioeconómico y la posesión de vivienda; la migración intraurbana condicionada por la accesibilidad y el coste de la vivienda, la escasa movilidad geográfica de los ancianos reflejo de sus preferencias y su papel limitado en la vida social y económica; además de la accesibilidad a los servicios públicos, y la discriminación a las personas mayores (Golant, 2002; Sánchez González, 2009)

El envejecimiento en el lugar (Aging in Place, AIP), significa la capacidad de vivir en el hogar y la comunidad de forma segura, independiente y cómoda, a pesar de la edad, los ingresos, o nivel de habilidad. El desafío es que a medida que los adultos mayores envejecen, la calidad de vida en su

entorno representa una preocupación debido a los cambios físicos que enfrentan los ancianos y la carencia de acceso a los servicios (Golant, 2015). Este problema puede ser más desafiante para los propietarios de viviendas de bajos ingresos debido a sus limitados recursos financieros y acceso a modificaciones en el hogar o la reubicación de su lugar de vida (SM, 2008) La Percepción de la seguridad del vecindario, la cohesión social y la salud psicológica de los adultos mayores implica procesos y efectos interactivos de la seguridad percibida del vecindario y la cohesión social en la salud psicológica de los adultos mayores con y sin discapacidades funcionales. (Sung-Jin, Daejin, R. Parrott , Giddings, & Robinson, 2017). Los hallazgos sugieren que los esfuerzos para promover la seguridad percibida del vecindario y la cohesión social son esenciales para el bienestar de los adultos mayores por lo que se debe prestar especial atención a aquellos con limitaciones funcionales, que parecen ser más vulnerables a los efectos negativos de los entornos del vecindario. (Choi YJ & Matz-Costa C, 2017). Las representaciones sociales positivas de la ciudad, asociadas con el apego a la misma y con los espacios que favorecen un envejecimiento activo, contribuyen a proporcionar calidad de vida en la urbe. Por el contrario, las representaciones sociales negativas de la ciudad, vinculadas con problemáticas urbanas, políticas y sociales, generan un sentimiento de fragilidad en los espacios urbanos que disminuye la calidad de vida. (González, 2017), a la vez que deja de ser atractivo en múltiples dimensiones y escalas. La percepción de incertidumbre, indefensión e inseguridad es notoria en gran porcentaje por la población latinoamericana. Estas sensaciones se relacionan a condiciones de vida que se han visto alteradas en términos del acceso al empleo, ingresos, consumo, vivienda, crédito y seguridad social. Las causas de segregación residencial: los procesos de privatización del espacio público y la segmentación de mercados por factores económicos son propiciadas en sus formas extremas, que separa las redes de comunicación e interacción a las que acceden los sectores sociales, debilitando los procesos de integración social en desmedro de los grupos con mayores desventajas sociales, como el envejecimiento. Varios rasgos sociodemográficos de las unidades domésticas han sido vinculados a condiciones de desventaja social. Los hogares más numerosos serían más vulnerables (es decir, tendrían desventajas en una sociedad moderna) porque según Ceteris Paribus, experimentarían más requerimientos y, por tanto, un mantenimiento más costoso y una capacidad de acumulación menor (Rodríguez Vignoli, 2000). La vulnerabilidad y exclusión desde la perspectiva de sociedad y desde el diseño de entornos para el adulto mayor, figuran ser puntos críticos para ser revertidos en áreas de oportunidad y desarrollo incluso desde la investigación, abriendo nuevos campos de estudio que impacten el entorno de los adultos mayores y la sociedad global. El artículo: “*Negociando demandas sobre el envejecimiento activo*” de Tomasik & Silbereisen (2014), menciona los procesos de adaptación de la mano de la Teoría motivacional de desarrollo de bienestar, propuesta por Heckhausen, Wrosch and Schultz (2010), la cual explica cómo los humanos se ponen de acuerdo para demandar el envejecimiento activo (Tomasik & Silbereisen, 2014). En la Teoría del control de bienestar Folkman et al 1986, proponen como tema central los procesos de Adaptación del Comportamiento, donde determina lo siguientes tipos de control:

- Control primario: Luchar contra las dificultades primarias
- Control secundario: Aspecto motivacional.
- Control primario compensatorio: Búsqueda de alternativas y soluciones.
- Control secundario compensatorio: Se busca proteger al individuo de los efectos negativos de fallar.

Existen varios estudios donde se pone en evidencia la importancia de establecer, esclarecer y reestructurar los procesos de interacción entre usuario – ambiente, en el contexto de grupos vulnerables como adultos mayores y personas con discapacidad, uno de ellos, es el estudio poblacional de los correlatos de Participación Social en Adultos Mayores en 2017, cuyo objetivo es examinar las características personales y variables de deterioro relacionadas con la enfermedad,

determinando limitaciones de la actividad y factores ambientales como correlativos de la participación social en adultos mayores con pérdida de visión guiados por la Clasificación Internacional de Funcionamiento, Discapacidad y Modelo de Salud de la Organización Mundial de la Salud. En dicho estudio, se comprobó que las variables ambientales pueden desempeñar un papel importante en su influencia directa con el usuario, ya que los participantes a través de entrevistas reflejaron un apego al lugar con menos dificultades que quienes no participaron. (Cimarolli VR, y otros, 2017). El crecimiento urbano agrava las condiciones ambientales y los problemas de salud de la población de edad avanzada, una situación que se ve afectada por el contexto de vulnerabilidad social (pobreza, problemas de acceso a los servicios de salud). Se destacan entonces, la importancia de la planificación gerontológica del entorno físico y la participación de las personas mayores en el diseño de entornos construidos dinámicos y estimulantes, en especial, hogares y espacios públicos. (Salas-Cardenas & Sánchez-González, 2014). Los valores relacionados con los sentidos positivos del hogar entre las personas mayores incluyen la capacidad de independencia, privacidad y sentido de seguridad. Los principales atributos de vivienda que dan forma a estos sentidos, según Jones, Bell, Tilse y Earl (2004) incluyen disposiciones para la independencia de la familia y el control de las rutinas diarias; privacidad y autonomía; seguridad dentro y más allá de la unidad de vivienda; y adaptabilidad para el cuidado futuro. La vivienda que proporciona servicios y espacio que satisface las necesidades físicas, emocionales y sociales, así como la provisión de espacios para pasatiempos y visitantes es fuertemente valorada. La capacidad de determinar cómo se decorarán los espacios de vida y la capacidad de mostrar elementos significativos es una dimensión adicional que contribuye a los sentimientos de independencia al permitir que el hogar actúe como un escaparate del yo. (R. Power, 2017).

La investigadora Gloria E. Stafford, en su estudio: *Maintaining residential normalcy through self initiated assimilative and accommodative coping while aging-in-place*, desarrolla una comprensión más profunda del fenómeno del envejecimiento en el lugar desde la perspectiva del adulto mayor que lo está experimentando. Se exploraron las consecuencias de varias condiciones convergentes: un deseo ferviente de permanecer en casa hasta el final de la vida, el declive natural progresivo relacionado con el envejecimiento y la adaptabilidad que es intrínsecamente inherente al funcionamiento humano. Este estudio exploró las adaptaciones que los ancianos mismos iniciaron en respuesta a las capacidades y limitaciones cada vez menores asociadas con la edad mientras permanecían en el mismo hogar ocupado por mucho tiempo. Se realizaron entrevistas con 10 participantes de entre 88 y 100 años para obtener datos centrados en la persona y contextualizados sobre sus experiencias y medios para sobrellevarlos. Todos eran viudos y vivían solos, y la duración de la ocupación dentro de su hogar actual varió de 43 a 68 años. Esta larga permanencia dentro de su lugar de residencia permitió un análisis de los ajustes conductuales y de actitudes en respuesta al envejecimiento y al declive físico a lo largo del tiempo. Según la Teoría de la Construcción basada en datos, los hallazgos de la investigación elucidaron la naturaleza notablemente adaptativa de las personas mayores a lo largo del tiempo y revelaron una progresión específica a los tipos particulares de adaptaciones que se utilizaron. (Stafford, 2017). Pocos estudios han explorado la calidad de vida futura (QOL) de las personas mayores, a pesar de la evidencia de que las percepciones del futuro influyen en el envejecimiento saludable, sin embargo, la investigación ha descubierto que las predicciones de la gente mayor sobre su satisfacción futura con la vida muestran más realismo temporal que las predicciones de adultos jóvenes y de mediana edad, ya que la predicción es más cercana a la realidad. (McKee, Kostela, & Dahlberg, 2015)

2.5 Entornos de Vulnerabilidad para el Adulto Mayor

Una vez expuestas las estrategias y modelos globales para construir ciudades y entornos amigables con el envejecimiento, es importante establecer algunas líneas de lo que es el “problema”, es decir, el adulto mayor sufre un deterioro multidimensional a la vez que es víctima de siniestros sociales y ambientales como el caso de los sucesos del cambio climático, un ejemplo son las inundaciones en las periferias de México, caso Monterrey. Una investigación realizada por Sánchez-González y Chávez-Alvarado en 2015, expone los riesgos y la situación de vulnerabilidad de la población en general, ante siniestros, sobre todo en los adultos mayores. La investigación analiza los factores que determinan la vulnerabilidad de la población envejecida en hogares afectados por inundaciones recurrentes en la ciudad de Monterrey (México) y su capacidad de adaptación a las situaciones de peligro. La metodología se basa en un análisis de datos de una encuesta, así como el uso de SIG a escala de colonia. Los resultados indican que la vulnerabilidad de envejecer en el lugar (vivienda y colonia) afectado por inundaciones recurrentes se explica por los factores de presión ambiental, competencia funcional, envejecimiento avanzado, exclusión social y capacidad de gestión del riesgo. La distribución de la población envejecida vulnerable muestra una mayor concentración en las colonias del centro urbano demográficamente envejecidas, y en las colonias de alta marginación social de la periferia de Monterrey. Al final hace mención a la limitada comprensión del reto del envejecimiento ante los retos del cambio climático, así como las deficiencias detectadas en la gestión del riesgo y la limitada capacidad de adaptación de las personas mayores a las inundaciones recurrentes, lo que favorece su vulnerabilidad ante el cambio climático. (Chavez-Alvarado & Sanchez-Gonzalez, 2015)

Según el diccionario de la Lengua Española, las cuatro fases del desarrollo humano (niñez, adolescencia, adultez y vejez) contienen reciprocidad y referencias mutuas, siendo la adultez la norma y centro de este. Moscovici ha planteado que existe una nueva representación de la sociedad, con una nueva representación de grupos sociales a la vez que hay una transformación de las representaciones sociales que abre espacio a los grupos excluidos de la sociedad. (Losaca, 2001), (Gastron, Vujosevich, Andrés, & Oddone, 2007). El criterio más utilizado en la medición de las etapas de la vida es la edad cronológica de los individuos. Sin embargo, el corte que define el ingreso a la vejez es siempre arbitrario y objeto de discusión. La “vejez” no llega cuando se da la culminación de una primera etapa productiva, debido a que es un ciclo, que podría dar cabida a nuevas oportunidades de desarrollo, sin embargo, este cambio de paradigma es un proceso transitorio vigente. Por lo general, la vejez “burocrática”, definida como aquella orientada a cuantificar el fenómeno, está delimitada por las edades de jubilación tradicionales (Filardo y Muñoz, 2002). A partir de este planteamiento y la perspectiva teórica del curso de vida, se plantea la hipótesis de que la heterogeneidad de la población adulta mayor viene aumentando desde las últimas décadas, motivo por el cual se estaría observando una diversificación de las experiencias de envejecimiento. Torres y Marques (2001) estiman que la segregación espacial actual no está tan determinada por la existencia o inexistencia de infraestructura y servicios como por las diferencias en términos de calidad, frecuencia y patrones de atención de las necesidades entre distintas regiones. (Guidotti Gonzalez, 2016) Las personas y las familias no están preparados para la pérdida de la juventud expresada en las transformaciones del cuerpo y las funciones corporales. El deterioro físico es una realidad que conocemos, que anticipamos e incluso para el cual se toman medidas y se prepara. Con el deterioro cognitivo no sucede lo mismo. (Guajardo Soto, Tijoux, & Abusleme Lama, 2015). La CEPAL recalca que el envejecimiento saludable se encuentra estrictamente asociado al control adecuado de los factores de riesgo y a la práctica de actividades de prevención en salud (CEPAL, 2008) (Santillán Pizarro, Ribotta, & D. Acosta, 2016) Dentro de estos nuevos planteamientos y perspectivas de acción, el reto es plantear nuevos esquemas de desarrollo con nuevas oportunidades de participación e inclusión a una sociedad que sigue su ritmo constante de transformación.

Entre los factores que han motivado las reformas implementadas a los sistemas de pensiones en América Latina pueden mencionarse los siguientes: (i) la transición demográfica que viven los países latinoamericanos y el envejecimiento de la población (especialmente el impacto en la población femenina); (ii) los déficit financieros de sus sistemas de pensiones, generalmente de reparto; (iii) los problemas actuariales de los esquemas públicos de pensiones; (iv) los crecientes subsidios estatales que los sistemas de pensiones demandan y que afectan las finanzas públicas y los equilibrios macroeconómicos de las economías en desarrollo; y (v) la creciente demanda por mayores beneficios previsionales. (Arenas de Mesa & Gana Cornejo, 2001). Dentro de este nuevo panorama de acción, se puede considerar el concepto de "multiplicidad", definido como el modo de existencia de la diferencia intensiva pura, esa "irreductible desigualdad que forma la Condición del mundo" (Deleuze, 1968: 286). La idea más profunda de Deleuze es que la diferencia es también comunicación, contagio de los heterogéneos; en 'otros términos, que una divergencia nunca estalla sin contaminación recíproca de los puntos de vista [...] Vincular es siempre hacer comunicar de un lado y del otro de una distancia, por la heterogeneidad misma de los términos. (Zourabichvili, 2004). (Viveiros de Castro, 2010). Podemos entonces comprender a la exclusión como el resultado final de un proceso complejo, multidimensional y dinámico de acumulación de desventajas que progresivamente socava la relación individuo-sociedad, sin embargo, en su diversidad y multiplicidad, las personas mayores deberían sentirse protegidas, realizadas y motivadas para el segundo ciclo de su vida. El carácter acumulativo y dinámico del proceso puesto de relieve en este enfoque de exclusión social plantea la necesidad de inscribir el análisis de la exclusión en conexión directa con la perspectiva del curso de vida (Saraví, 2006). En este sentido la transición a la adultez constituye una etapa crítica en el proceso de integración social. Desde el enfoque del curso de vida se deriva la importancia de la estructura de oportunidades, así como de las condiciones sociales y culturales en la conformación de la experiencia de la juventud. Como se señaló anteriormente, la noción de exclusión social se centra en la idea de una fractura de los lazos que tejen la relación individuo sociedad. El proceso en el que ocurre esta fractura es multidimensional: tales dimensiones pueden ser económicas, sociales y políticas, entre otras. (Hernandez Espinosa, 2009)

La arquitectura del bienestar en buena parte de los estados sociales europeos, y también de muchos países latinoamericanos, es reflejo de la respuesta a la transición de sociedades rurales y de migrantes recientes a sociedades industriales y urbanizadas, con sus adaptaciones demográficas y familiares correspondientes. Es muestra de una fuerte convicción de las sociedades a consolidar el acceso a la protección y el bienestar social mediante el mercado laboral y la familia, siendo el Estado social un complemento y correctivo —a veces muy potente, a veces residual— de esa estructura básica de bienestar (Esping-Andersen, 1999 y 2009). En esta etapa de edad adulta mayor, se destacan situaciones o eventos biográficos clave: i) el retiro del mercado laboral y el acceso a la jubilación, ii) la viudez y un estado de mayor soledad y iii) el deterioro de la salud y la eventual pérdida progresiva de autonomía física. A ello se suma una modificación del rol social familiar, en que se asume, en muchos casos, el cuidado de otros miembros de la familia. La forma en que distintas personas transitan por estos eventos depende de factores sociodemográficos estructurales (sexo, lugar de residencia, nivel educativo, nivel de ingresos), pero también de los efectos diferidos de experiencias anteriores. La sociología de la edad distingue tradicionalmente entre cuatro etapas básicas en el ciclo vital de los individuos, que han sido retomadas: infancia, juventud, adultez y vejez. (Cecchini, Filgueira, Martínez, & Rossel, 2015). La realidad social es transitoria, es decir, la cultura nacional induce a grupos alternativos y nuevos movimientos sociales, "la política de diferencia", donde se asignan nuevos significados y diferentes direcciones al proceso de cambio histórico. (Bhabha, 1990). Retomando el concepto de ideología, se caracteriza hasta cierto punto la individualidad en el pensamiento del hombre, el cual según Volóshinov, es signo ideológico con múltiples modulaciones y dos caras" (Hall, 1988: 9). La doble cara de la ideología es tomada en su apariencia, su significado queda fijo y en última instancia en uno de los lados de la división entre ideología y condiciones materiales. (Bhabha, 2010). Se podría argumentar que la exclusión de las redes horizontales, tales como los 'contactos cercanos' choca con la exclusión respecto de otros

recursos más tangibles como los de las calificaciones sociales. Cuando la protección y asistencia del Estado es denegada a cualquier individuo de la sociedad, podría asumirse que para la satisfacción de sus necesidades las personas se apoyarán en otros, ya sea entre los de su familia o de su comunidad. La exclusión social toma en cuenta la dimensión social. (Gacitúa, Sojo, & H. Davis, 2000), por lo tanto, la importancia de estrechar vínculos sociales es vital. La vulnerabilidad como uno de los componentes de riesgo, es la incapacidad o inflexibilidad de una comunidad para absorber los efectos de un cambio en su medio ambiente (crisis económicas o desastres de diversas causas), la cual está conformada por características tanto individuales como sociales y del entorno que habitan. Es posible distinguir niveles de vulnerabilidad socioambiental, diagnóstico del que debe partir toda gestión del riesgo. Su distribución en el territorio es un reflejo de los modos de desarrollo fragmentado, destacándose el papel de los servicios públicos básicos en la satisfacción de las necesidades. (Cardoso, 2017).

Asimismo, retomando el concepto de Vulnerabilidad, es un proceso multidimensional que confluye en el riesgo o probabilidad del individuo, hogar o comunidad de ser herido, dañado o lesionado ante cambios y/o permanencia de situaciones externas o internas. La vulnerabilidad social de sujetos y colectivos de población, como en el caso de los adultos mayores, se expresa ya sea como fragilidad e indefensión ante cambios originados en el entorno, como desamparo institucional desde el Estado que no contribuye a fortalecer ni cuidar de sus ciudadanos, y la debilidad interna para afrontar los cambios del individuo y su hogar, o la inseguridad que lo paraliza, incapacita y desmotiva para pensar en estrategias de búsqueda de bienestar. (Busso, 2001). Los factores de riesgo que generan vulnerabilidad social pueden ser: Conducta riesgosa (Mala alimentación, sedentarismo, vicios); situaciones riesgosas, (genética sociocultural-familiar y enfermedades hereditarias, género, pobreza, percepción sociocultural, minoría étnica, etc.) y social contingente (Lugar de residencia, catástrofe natural, guerra, desempleo). La población adulta mayor enfrenta una serie de factores de riesgo que potencian su vulnerabilidad social como individuos. (la edad, los aspectos económicos y la lectura de la sociedad (pérdida)). (Caro, 2003)

La percepción de incertidumbre, indefensión e inseguridad es notoria en gran porcentaje por la población al no tener certeza de su seguridad y bienestar en estos momentos clave de su vida. Estas sensaciones se relacionan a condiciones de vida que se han visto alteradas en términos del acceso al empleo, ingresos, consumo, vivienda, crédito y seguridad social. Las causas de segregación residencial: los procesos de privatización del espacio público y la segmentación de mercados por factores económicos son propiciadas en sus formas extremas, que separan las redes de comunicación e interacción a las que acceden los sectores sociales, debilitando los procesos de integración social en desventaja de los grupos con mayores obstáculos sociales, como los adultos mayores. Varios rasgos sociodemográficos de las unidades domésticas han sido vinculados a condiciones de desventaja social. Los hogares más numerosos serían más vulnerables, es decir, tendrían desventajas en una sociedad moderna porque experimentarían más requerimientos y, por tanto, un mantenimiento más costoso y una capacidad de acumulación menor. (Rodríguez Vignoli, 2000).

En términos de percepción, existe el caso del estudio realizado por Sun Jin et al. sobre entornos residenciales de bajos recursos y grupos vulnerables, el cual se llevó a cabo de junio de 2013 a mayo de 2014 en Greensboro, Carolina del Norte, donde el 13% de la población tiene más de 65 años. El estudio parte de un enfoque fenomenológico cualitativo, con la intención de explorar la percepción del entorno residencial. En este aspecto el análisis de la parte humana en un contexto de vulnerabilidad plantea un escenario de desolación. Se llevaron a cabo entrevistas a los propietarios de viviendas mayores de bajos ingresos que estaban envejeciendo en el lugar, con preguntas de orden abierto con 30 propietarios urbanos de bajos ingresos y se realizó un análisis del contenido. Los resultados mostraron que los propietarios de viviendas de bajos ingresos probablemente fueron vecinos de vecindarios, debido a que los vecinos ayudan a los demás. Lo más probable es que les desagradara su vecindario si fuera un vecindario hostil, ruidoso, carente de

seguridad o de mantenimiento. Los niveles de confianza eran respuestas para el atributo más y menos favorecido para el vecindario. Entre los atributos de la ciudad, a los propietarios de bajos ingresos les gustaban las comodidades dentro de la ciudad (es decir, fácil acceso a venta al por menor o instalaciones de servicio) y la sensación de una ciudad natal, además de características de la ciudad no agradables como el crimen, la falta de seguridad o la falta de amistad. (Sung-Jin, Daejin, R. Parrott , Giddings, & Robinson, 2017)

En este contexto se busca el "envejecimiento en el lugar", definido como la capacidad de vivir en el hogar y la comunidad de forma segura, independiente y cómoda, a pesar de la edad, los ingresos, o nivel de habilidad. Un desafío es que a medida que los adultos mayores envejecen, la calidad de vida en su entorno de vida es una preocupación si el entorno no se construyó para adaptarse a los desafíos físicos que enfrentan los ancianos y carece de acceso a los servicios. Este problema puede ser más desafiante para los propietarios de viviendas de bajos ingresos debido a sus limitados recursos financieros y acceso a modificaciones en el hogar o la reubicación de su lugar de vida (Golant S. , 2008), (Golant S. , 2015). Se sugieren cuatro temas para los propietarios de viviendas que envejecen en zonas urbanas de bajos ingresos: apoyo informal; conveniencia; problemas del entorno residencial (vecindario y ciudad); y oportunidades.

Este estudio es muy relevante desde la propuesta de enfoque de análisis del usuario a la par del entorno y sus correlaciones, así como el tratar de entender los entornos donde la gente se desarrolla, sobre todo en estado de precariedad respecto su entorno, incluso en el declive mismo de la salud debido al envejecimiento. La investigación *Geografía del envejecimiento vulnerable y su contexto ambiental en la ciudad de Granada: discapacidad, dependencia y exclusión social*, realizada por Sánchez González, 2009 examina la vulnerabilidad socioespacial de las personas mayores en la ciudad de Granada, donde la metodología combina aspectos cuantitativos y cualitativos, como el análisis de bases de datos de la población a partir de una encuesta a las personas de 65 años y más, y la elaboración de una cartografía a escala de barrios y secciones.

Los resultados indican que los factores de dependencia vulnerabilidad, exclusión social y discapacidad explican la vulnerabilidad socioespacial de las personas ancianas, aunado al envejecimiento biológico y demográfico, además de los contextos ambientales precarios para envejecer en el lugar (pobreza, problemas en la vivienda y barrio, abandono y falta de ayuda).

En este interés globalizado de cuidar, estudiar y analizar el entorno de los adultos mayores, surge lo que denominamos "Geografías del Envejecimiento". Mark Skinner de la Universidad de Trent en Canadá junto con otros investigadores, realizan un estudio longitudinal a través de 2 décadas para evaluar el progreso y desarrollo de Geografías de Envejecimiento en un sitio específico. (Skinner, Cloutier , & J. Andrews, 2014). El estudio de las dimensiones geográficas del envejecimiento nunca ha sido investigado en su mayor potencial. (Cutchin, y otros, 2009), por lo tanto, se estructura a partir de un estudio analítico geográfico aplicado a la gerontología ambiental de Harper and Laws en 1995.

Se plantean dos líneas de necesidades, la primera mediante un estudio de brechas empíricas que parte de la observación desde los adultos mayores, y la segunda con todo el desarrollo teórico y debates que se relacionen con la disciplina. Se deben problematizar las contribuciones geográficas para entender el proceso de envejecimiento y sus resultados. Los autores, hacen una clasificación de geografías del envejecimiento de acuerdo con múltiples dimensiones:

Cuadro 2.5.1. Cuadro sobre la clasificación de Geografías del Envejecimiento de acuerdo con múltiples dimensiones. Cutchin, y otros, 2009

Geografía humana	Geografías críticas, culturales, de la salud, sociales, médicas, de la población.
Gerontología social	Gerontología crítica, cultural, salud y cuidado social, teorías sociales del envejecimiento, gerontología ambiental y estudios sobre el curso de vida.
Geografías del envejecimiento	Identidad y representación; emociones y encarnación (representación), cuidados y cuidadores, salud y bienestar, envejecimiento en el lugar y emplazamiento, arreglos en la vivienda y ambiente, planeación urbana y vivienda, servicios de cuidado, movimiento y migración y envejecimiento demográfico.

Fuente: Elaboración propia.

La distribución espacial del índice de vulnerabilidad del envejecimiento demuestra que los ancianos vulnerables se concentran en los barrios del centro histórico y barrios marginados de la periferia, donde se registran problemas de accesibilidad a los servicios sociales y de salud. Se prevé que la población anciana vulnerable se incremente por el envejecimiento, la carencia de servicios, la falta de prevención y la ausencia de planificación gerontológica. (Sánchez González, 2009).

Los geógrafos siguen poniendo atención a la influencia del ambiente en el envejecimiento y la experiencia humana. (Cutchin 2005, Golant 2003, Kending 2003, Milligan 2009, Peace et al 2005, Rowles 2008, Wiles 2005). Desde la perspectiva del diseño y la arquitectura, hay muy poco al respecto. Se ha dado importancia al lugar, el espacio y el tiempo en la vida y el cuidado de los adultos mayores buscando estructurar políticas encaminadas a un envejecimiento saludable y comunidades amigables con el envejecimiento (Golant 2014), por lo tanto, se deberá considerar el impacto de las barreras ambientales en los espacios y en entorno del adulto mayor.

A partir del 2000, desde la geografía se plantea una necesidad de innovar en el trabajo y estudiar las experiencias subjetivas de los adultos mayores, sin embargo, sólo una cantidad limitada de este trabajo está dirigida a estudios más tradicionales de servicios, vivienda, transporte y movilidad. (Peace and Holland, 2001; Cloutier-Fisher and Joseph, 2000; Hodge, 2008; Peace et al., 2011, (Skinner, Cloutier , & J. Andrews, 2014).

Al respecto, se mencionan dos teorías: La teoría de Geografías Relacionales del envejecimiento, la cual establece conceptos fundamentales de espacio y lugar, la cual estructura un pensamiento relacional (el espacio y el lugar, relacionados con otros espacios y otros lugares, escalable) y una interrelación del lugar: (Wiles, 2005; Andrews et al., 2013).

La otra es la llamada Teoría de Geografías no representativas del envejecimiento, que se enfoca en reconocer la vitalidad de la vida de los mayores en distintas facetas o etapas de la vida. Se retoman aspectos como el 'flujo de la vida' y la frontera en movimiento de la existencia, la fluidez en los cambios, transiciones y adaptaciones al entorno, el reconocimiento de la vitalidad de la vida, el materialismo relacional (texturas, formas, colores, tamaños, interacción del humano con el entorno), la práctica y la transformación, las experiencias corporales de estar en el mundo respecto a los sentidos y sensaciones, los eventos de la vida diaria y el lugar donde ocurren, la fascinación por el mundo que nos rodea, la importancia del compromiso personal con el mundo activo y teorías dentro del mundo activo. Sánchez-González, en su estudio de 2009 "Geografía del envejecimiento

vulnerable y su contexto ambiental en la ciudad de Granada: discapacidad, dependencia y exclusión social”, (Sánchez- González, 2009) acota lo siguiente:

Cuadro 2.5.2. Síntesis sobre el estudio Geografía del envejecimiento vulnerable y su contexto ambiental en la ciudad de Granada: discapacidad, dependencia y exclusión social a partir de Sánchez- González, 2009

MARCO
CONCEPTUAL

CONTEXTO AMBIENTAL Y VULNERABILIDAD Recientes estudios indican que el contexto ambiental condiciona la vulnerabilidad física y social del anciano. Su conocimiento es esencial para establecer políticas gerontológicas de prevención, enfocadas a disminuir las condiciones sociales y ambientales favorecedoras de la discapacidad, la dependencia y la exclusión social en la vejez. (Lawton, 1983; Andrews Y Phillips, 2005)

VULNERABILIDAD EN LA VEJEZ La vulnerabilidad asociada a la vejez requiere de un tratamiento específico desde lo interdisciplinario, a fin de proporcionar una visión más holística que conduzca a un mejor entendimiento y solución del problema..

VULNERABILIDAD EN BARRIOS MARGINADOS vulnerabilidad de sus contextos ambientales: asentamientos irregulares construidos con materiales precarios en lugares inundables, con pendiente pronunciada, cerca de basureros, falta de equipamientos e infraestructura para obtener servicios públicos, entre otros, lo cual significa un debilitamiento en el capital humano, social, trabajo y relaciones sociales (Pizarro, 2001).

Fuente: Elaboración propia.

Aunado a la vulnerabilidad ambiental, existen otros factores importantes en la investigación gerontológica, como la tendencia general a la reducción del envejecimiento urbano a favor de ambientes rurales y costeros; los efectos de la migración de retorno sobre la estructura de población ya envejecida; los factores que repercuten en la migración como el nivel socioeconómico y la posesión de vivienda; la migración intraurbana condicionada por la accesibilidad y el coste de la vivienda; la escasa movilidad geográfica de los ancianos reflejo de sus preferencias y su papel limitado en la vida social y económica; y la accesibilidad a los servicios públicos, y la discriminación a las personas mayores. (Golant S. , 2012).

La intersección entre la geografía y la gerontología surge estructuralmente en las instituciones e intelectualmente, tanto en los debates académicos que rodean la territorialidad disciplinaria y los campos sustantivos de la investigación empírica (envejecimiento y movimiento de la población, servicios y políticas, ambientes de vida, emplazamiento, emociones, imágenes y cuerpo). (Andrews, Milligan, Phillips, & Skinner, 2009). Así mismo, en el mapeo de “*Geographical Gerontology: Mapping a Disciplinary Intersection*” de 2009, Skinner Et Al, definen lo siguiente:

Cuadro 2.5.3. Síntesis conceptual sobre la intersección entre la geografía y la gerontología en base al estudio *Geographical Gerontology: Mapping a Disciplinary Intersection*. Andrews, Milligan, Phillips, & Skinner, 2009

MARCO
CONCEPTUAL

CONCEPTO DE HOGAR PARA PERSONAS MAYORES

Rowles (1978) sobre la relación entre las personas mayores y el lugar ilustra cómo, con la edad y el aumento de la fragilidad, las personas mayores se retiran progresivamente de los espacios habitados por personas más jóvenes. Los espacios de vida cotidianos que las personas mayores habitan reducen progresivamente, hasta que efectivamente se convierten en "prisioneros del espacio". (Milligan 2000, 2003; Peace et al. 2006; Wiles 2005a, b).

CONCEPTO DE PAISAJE TERAPEUTICO El concepto del paisaje terapéutico, el trabajo geográfico también ha tratado de examinar los efectos potencialmente positivos de lugares y actividades particulares, como las asignaciones y la jardinería, los clubes sociales, el hogar y los centros de atención de rehabilitación para las personas mayores (Milligan et al., 2005; Al. 2004; Williams 2002).

MASCARA DEL ENVEJECIMIENTO Los gerontólogos críticos como Hepworth (1998) y Biggs (2004) sostienen que estas expectativas prescritas se manifiestan en una "máscara del envejecimiento", en la cual la experiencia subjetiva emocional interna de una persona mayor se separa de su desempeño externo. El desempeño social de las "emociones respetables" hace que las personas mayores distancien conscientemente sus experiencias subjetivas de su desempeño externo de la emoción.

NUEVOS PARADIGMAS DEL ENVEJECIMIENTO. Debemos entender cómo las actitudes sociales con respecto al envejecimiento han cambiado en el tiempo y el espacio, los impactos de ciertas formas de comercio global y movimientos de capital en el envejecimiento en diferentes lugares y los impactos de la armonización global de las políticas de envejecimiento, incluidas las iniciativas de salud y asistencia social. Katz y McHugh (2009).

TRANSVERSALIZACIÓN El concepto se aleja de enfocarse en las personas mayores como un problema, posiblemente marginalizado, para integrar el envejecimiento en todas las áreas de la vida, la política y la práctica (Cheng et al., 2008; Phillips et al., 2009)

Fuente: Elaboración propia.

El espacio del hogar se entiende en la línea del lugar de confort, seguridad y privacidad; y en otra opuesta del miedo y la pérdida al proporcionar un sitio de retiro. (Blunt, 2005; Blunt and Varley, 2004; Brickell, 2012; Dyck et al., 2005; Lager et al., 2013; Meijering and Lager, 2014; Wiles, 2005). El tiempo en casa incrementa con la edad a la vez que hay un decline en las habilidades y capacidades. Existen varios estudios que se han enfocado en estudiar las formas en que el espacio del hogar influye en la vida y experiencias adulto mayor relacionado con su independencia y el envejecimiento en el lugar., así como la calidad de experiencia en función del sentido del lugar, identidad, significado.

En la perspectiva teórica sobre la conceptualización y la utilidad de las mediciones de fragilidad y vulnerabilidad en las personas mayores que viven en las comunidades realizada por Nico De Witte et al, 2013, elaboran un estudio que revisa los principales paradigmas para detectar a personas mayores frágiles o vulnerables que viven en la comunidad, a partir de lagunas teóricas para

desarrollar nuevas posibilidades de investigación. El artículo destaca la necesidad de un nuevo modelo conceptual integrado que incluye variables físicas, psicológicas, sociales y ambientales (De Witte, De Donder, Dury, & M. G. A. Schols, 2013). Así mismo, destacan los siguientes conceptos.

Cuadro 2.5.4. Marco conceptual en base al estudio: A Theoretical Perspective on the Conceptualization and Usefulness of Frailty and Vulnerability Measurements in Community Dwelling Older Persons (De Witte, De Donder, Dury, & M. G. A. Schols, 2013).

MARCO
CONCEPTUAL

ANCIANOS FRÁGILES, ha sido un término Medline MeSH desde 1991 y se define como "adultos mayores o ancianos que carecen en general de fuerza y son inusualmente susceptibles a la enfermedad o a otras enfermedades.

PERSPECTIVA INTEGRAL. Algunos modelos conceptuales intentan ser integradores, ya que apuntan a aprender los cuatro dominios de funcionamiento, i.e. físico, cognitivo, social y psicológico.

FRAGILIDAD. Markle-Reid. señala el hecho de que la fragilidad es un concepto multidimensional no relacionado con la edad que debe considerar la interacción de diversos factores físicos, psicológicos, sociales y ambientales.

FACTORES DE MEDICIÓN Se debe reconocer la compleja interacción de factores físicos, psicológicos, sociales y ambientales, siguiendo así el punto de vista de Markle-Reid sobre la multidimensionalidad de la fragilidad y la vulnerabilidad.

Fuente: Elaboración propia.

2.6 Factores de riesgo-migración

Existen diversos factores que condicionan el envejecimiento en el lugar, es decir, hasta cierto punto el adulto mayor es libre de decidir abandonar su hogar, ya sea por motivos de salud, económicos, familiares, integración social, economía, incluso gusto propio. Dentro de la literatura mencionada en los apartados anteriores, independientemente de la modalidad de vivienda, hay factores que son constantes y otros que esporádicamente aparecen. *Older Adults in Multifamily Housing: Residential Satisfaction and Intention to Move*, (2013) es un estudio que examina la relación entre la satisfacción residencial y la intención de moverse entre los adultos mayores que viven en viviendas multifamiliares de acuerdo con la Teoría de Ajuste de la Vivienda de Morris y Winter. Los resultados revelaron que aquellos que eran mayores a 55 años, eran más saludables, jubilados, tenían ingresos más altos, eran propietarios, vivían en unidades más grandes dentro de edificios más nuevos con elevadores ubicados en una ciudad y pagaban más costos mensuales de vivienda a la vez que mostraban una mayor satisfacción residencial; y que los solteros jóvenes y solteros eran los inquilinos más propensos a la intención de mudarse; y el tercer punto es que la satisfacción con el diseño de la unidad y la comunidad multifamiliar implicaba que era menos probable que pudieran moverse. Los hallazgos apoyan la teoría del ajuste de la vivienda y sugieren que la vivienda multifamiliar pueda ser una alternativa atractiva para las personas mayores. (Joo Kwon & O. Beamish, 2013) El cambio de percepción del hogar y la vivienda tiene mucho que ver con la evolución en las dinámicas y formas de vida, como es el caso de los Boomers. Identificar sus futuras preferencias de vivienda y examinar la relación entre los estilos de vida es un reto interesante. Los boomers son personas nacidas entre 1946-1964, cuya cifra alcanza los 76.4 millones en 2016. La generación de Boomer es tan grande que es un grupo de personas bastante heterogéneo y los desarrolladores de vivienda y los responsables de la formulación de políticas deben considerar los diversos estilos de vida de los Boomers al planificar el entorno residencial para su vida posterior. (Kwon, Lee, & Beamish, 2016).

Los Boomers tienen una formación educativa, composición del hogar y el estilo de vida diferente en comparación con las generaciones anteriores al momento de la jubilación. Tienen más probabilidades de casarse y tener hijos más tarde, y de divorciarse, más que las generaciones mayores. Se espera que los boomers vivan más tiempo que las generaciones anteriores debido a los beneficios de la tecnología médica avanzada y la nutrición. El estilo de vida está influenciado por factores como el estatus sociodemográfico y socioeconómico, la presencia de niños, la ubicación, los valores y los pasatiempos y se desarrolla y cambia a través de la dinámica de vivir en una sociedad. En el campo de la vivienda, Kim, Kim y Kim (Kim, Kim, & Kim, 2003). estudiaron los impactos del estilo de vida de los adultos mayores en sus elecciones de comunidades de viviendas para personas mayores. (Beamish, Carucci Goss, & Emmel, 2001)

El estilo de vida tiene el impacto más importante en la elección de vivienda y se puede determinar combinando la influencia de varios factores, incluidas las características del hogar, los ingresos, el nivel de educación y los valores de vivienda de individuos y hogares. Los estudios muestran que los Boomers tienden a preferir vivir sin necesidad de mantenimiento, nuevas experiencias, personalización y múltiples opciones (Schriener & Kephart, 2010). La siguiente tabla muestra algunos conceptos clave a considerar en diversas categorías de vivienda de acuerdo con lo antes mencionado. (Joo Kwon & Beamish, 2014):

Cuadro 2.6.1. Preferencias de vivienda en el futuro. Características conceptuales. (Joo Kwon & Beamish, 2014)

CONCEPTOS	CATEGORÍAS	VARIABLES
Preferencias De Vivienda en el Futuro. Características conceptuales. (Harrell Y Aarp Public Policy Institute, 2011; Jchs, 2010; Mitchell Et Al., 2009; Murray, 2011; N4a, 2010; Suchman, 2001)	Tipo de vivienda	Unifamiliar, Casa de pueblo, Multifamiliar
	Tipo de tenencia	Casa propia, Alquiler, Arrendamiento
	Tipo de Servicio	Actividades diarias, Supervisión Médica, Asistencia permanente
	ubicación regional	Rural, Ciudad pequeña, Suburbio (periferias), Centro de Ciudad
Factores De Estilo De Vida.	Factor de belleza del estilo de vida	Espacio libre diseñado, Casa agradable y limpia. Seguridad, Orden, ergonomía, Entorno natural
	Factor económico en el estilo de vida	Económico, Sin mantenimiento y Bajo consumo Respeto al medio ambiente, Ahorro de energía Seguridad ante caídas y accidentes, Calidad del aire
	Factor de compromiso	Vida social, Eventos deportivos Entretenimiento, Movilidad, accesibilidad al transporte y Ejercicio
	Factor Familia	Visitas familiares, interacción Presencia de niños y nietos Convivencia familiar

Fuente: Elaboración propia.

El *análisis de segmentación de adultos mayores estadounidenses* que viven en viviendas multifamiliares: razones para mudarse, es un estudio que investigó los perfiles de consumidores de viviendas multifamiliares entre los estadounidenses mayores de 55 años y sus motivos para mudarse. (Joo Kwon & O. Beamish, 2013). Las tres razones para moverse fueron: la vida multifamiliar, las actividades cercanas y la razón financiera. Un análisis de conglomerados descubrió tres grupos de consumidores de viviendas multifamiliares: los buscadores de vecindarios, los buscadores de viviendas de alto nivel y los buscadores de viviendas asequibles. La segmentación de los consumidores mayores que viven en viviendas multifamiliares brinda información sobre las características de los consumidores que consideran que la vivienda multifamiliar es atractiva y / o necesaria. Dentro de los motivos para mudarse se encuentran:

Cuadro 2.6.2. Motivos para mudarse a partir del análisis de segmentación de adultos mayores estadounidenses en viviendas multifamiliares., Joo Kwon & O. Beamish, 2013

Buen vecindario,	Costo razonable del nuevo hogar,
Seguridad en la comunidad,	Vida de bajo mantenimiento,
Cercanía a áreas de compras,	Diseño del plan del piso,
Costo de vida razonable en el área,	Cercanía de oficinas de doctores y hospitales,
Ambiente saludable (aire limpio, agua, etc.),	Tamaño del nuevo hogar,
Calidad de los aparatos de cocina y / o lavandería.	Atractivo aspecto exterior de la comunidad,
Conveniente estacionamiento en la comunidad,	Socializar con familiares y amigos,
Cantidad de almacenamiento en el hogar,	Cambio en el estado financiero,
Materiales y acabados en el nuevo hogar,	El equipo de administración en la comunidad,
Buen clima en la zona,	Tipo de servicios de gestión en la comunidad,
Entretenimiento y las atracciones culturales cerca,	Cerca del transporte público,
Cerca de parques y áreas naturales,	Cerca de lugares para la recreación al aire libre,
Cerca de restaurantes,	Personas de diferentes edades en la comunidad,
Actividades al aire libre en la comunidad,	Alquilar una casa,
Cerca del trabajo,	Vivir en un pueblo pequeño,
Cerca del lugar de culto,	La familia puede ayudar cuando sea necesario,
Poseer el propio hogar,	Centro de negocios en la comunidad,
Cerca de los nietos,	La jubilación de mí / mi cónyuge / pareja,

Ascensor en mi edificio,	Gimnasio en la comunidad,
Vivir en el centro,	Convertirse en un nido vacío,
Vivir en una ciudad más grande,	Distancia a un aeropuerto,
Cambio en el estado civil,	Casa club en la comunidad,
Pérdida de mi cónyuge / pareja,	Servicio de concierto en la comunidad.

Fuente: Elaboración propia.

2.7 Gentrificación, Resiliencia y Pobreza Social.

Después de lo expuesto hasta ahora, los entornos de vulnerabilidad en el envejecimiento son condicionados en gran medida por problemáticas sociales, económicas y culturales como la pobreza social, pobreza energética, problemas ambientales y fenómenos como la gentrificación. Para Kaakinen (2016), un hogar seguro permite que las personas puedan centrarse en otros aspectos de la vida como el tejido asociativo de la comunidad que ayuda a promover la salud. Como parámetro de atractividad bajo estas condiciones, la inversión a la vivienda asistencial se vuelve bastante rentable. La importancia de la asequibilidad de la vivienda, como en el caso de Finlandia, consiste en el 70% de vivienda en propiedad, un 15% en pisos de alquiler y 15% en pisos sociales. El % de vivienda social es muy bajo, comparado con otros países, pero con fuerte impacto en el área metropolitana de Helsinki, ya que la vivienda social es la única opción de vivienda asequible y su precio en el mercado aumenta, sin mencionar que el suministro se desarrolla mediante asociaciones inmobiliarias locales no lucrativas. (Kaakinen, 2016). La rehabilitación residencial y la regeneración urbana son procesos complejos que comprenden una diversidad de dimensiones (técnicas, económicas, sociales, antropológicas) que han de afrontarse de forma integrada y transversal. Una vivienda es un producto de elevada complejidad tecnológica, pero además tiene un significado económico y cultural para sus habitantes que va más allá de lo meramente físico y funcional. *Innovative Management And Financing Procedures In Urban Regeneration And Retrofitting Projects*, es una investigación que analiza una serie de casos, nacionales e internacionales con el objetivo de evaluar qué nuevos enfoques pueden servir para construir fórmulas innovadoras, de gestión y financiación, que impulsen este tipo de intervenciones en el contexto español. Hay una gran variabilidad en las condiciones socioeconómicas de las personas que se ven beneficiadas, o afectadas, por un proceso de rehabilitación o regeneración urbana. La aplicación de esquemas rígidos de financiación dificulta la adaptación a cada situación concreta y también supone un desaprovechamiento de recursos locales que podrían movilizarse en el proceso. Se pueden plantear nuevos modelos de negocio para facilitar la entrada de inversión privada, ya sea de los vecinos, empresas privadas u organizaciones de economía social. Las plusvalías urbanísticas, los ahorros energéticos y la gestión de servicios a nivel de edificio o barrio son fuentes potenciales para cofinanciar operaciones de rehabilitación y regeneración urbana, pero ninguna de ellas constituye una fórmula mágica aplicable a cualquier contexto. (Jimenez Romera, Molina Costa, & Nicolas Buxens, 2017)

En el contexto turístico y de Sostenibilidad Urbana, las ciudades han utilizado diversas herramientas para reestructurar su espacio urbano, hacerlo más aprovechable para sus ciudadanos al tiempo que útil como atracción visual para visitantes y turistas. En este sentido, la imagen es un factor clave del comportamiento del turista, tanto en la calidad de la oferta percibida por los visitantes como por su satisfacción ambiental y emocional (González; Sánchez; Sanz, 2005). La excesiva masificación del espacio urbano, derivado de la sobreexposición del patrimonio histórico al elevado número de personas que lo visitan, la voracidad de usos de hostelería extensivos, el ruido, la generación de grandes cantidades de residuos y el encarecimiento de las antiguas viviendas reconvertidas en apartamentos turísticos, conllevan molestias no solo entre los vecinos residentes, sino en los propios turistas. La sustitución de la residencia tradicional por empresas de apartamentos o edificios destinados a hoteles supone una expulsión de sus residentes, con lo que al cabo de los años la

ciudad o centro histórico ya no será el mismo que creó el atractivo turístico. El crecimiento de las ciudades hacia el exterior duró hasta la crisis industrial de los años 80's, dejando en cierta medida abandonados a su suerte a los centros históricos europeos, donde la falta de reposición de infraestructura y la población envejecida atrapada sin posibilidades de salir a la periferia, supuso una degradación de la imagen de la ciudad antigua que era a la par reflejo de la propia ciudad. De acuerdo con la Declaratoria de Ámsterdam (1975), aunque refiere a conservación y rehabilitación del patrimonio histórico, señala que un contexto arquitectónico no está aislado, sino que se vincula al territorio y a la población donde se ubica, por lo que la rehabilitación de los barrios antiguos debe realizarse de forma que no modifique sustancialmente la composición social de los residentes y que los estratos sociales se beneficien de una operación financiada mediante fondos políticos. (Fariña, 2013). El proceso de renovación urbana que lleva acompañado la substitución de la población residente suele ser denominado gentrificación, aunque algunos autores le llaman "elitización". (García Herrera, 2001). El término lo atribuye Smith (1996), donde no sólo considera los procesos de renovación de los centros históricos y de su paisaje urbano como consecuencia de cambios estructurales en la economía y su representación espacial, sino que lo considera como un urbanismo revanchista por parte de las altas clases británicas y su deseo de volver a las áreas centrales de las ciudades. Para él, las transformaciones urbanas que han consolidado y generalizado el turismo urbano causan efectos colaterales como masificación del espacio público, transformación de la morfología urbana, gentrificación de centros históricos, aumento de precios de venta o alquiler de locales y viviendas, ruidos excesivos y molestias a la población local, desplazamiento de los comerciantes y residentes habituales. (Marin Cots, 2017). Para Arredondo Quijada, en términos de Vivienda Y Desahucio, Binomio Inclusión-Exclusión Social, el desahucio no se debe interpretar como una acción administrativa determinada y desligada de otras, es parte de un proceso que continua para las familias o personas que lo sufren después de haber sido desalojadas de su hogar. El ser desahuciado de la vivienda obliga a situarse ante nuevas situaciones, muchas de ellas graves. La capacidad económica en el actual modelo social juega un papel que define qué personas y cuáles no van a poder acceder a una vivienda (Cortés, 1995). Por el contrario, existen sectores muy determinados de población que tienen mucha dificultad para alcanzarla, como los jóvenes, los mayores, las mujeres, los inmigrantes, las minorías étnicas como los gitanos y las personas con algún tipo de discapacidad (Kothari, 2008), que en la situación actual de crisis ven incrementada su vulnerabilidad, sin perder de vista que otros sectores sociales se les pudieran añadir. (Arredondo Quijada, 2017). Por lo que se deben atender los procesos de vulnerabilidad urbana ante los procesos de gentrificación. Los proyectos urbanos deben ser analizados desde distintas aproximaciones en la interacción espacio-calle y a escala urbana. Se debe visualizar la interacción entre personas de distintos lugares y colectivos sociales, condiciones de movilidad y accesibilidad, calidad en el espacio público y características socioeconómicas de los ciudadanos. (Universidad de Zaragoza, 2018). De acuerdo con la experiencia de Zaragoza y el carácter social de la Rehabilitación, los investigadores sugieren que se deben generar diagnósticos y estrategias que involucren al usuario en la regeneración urbana de barrios, y se deben propiciar canales de comunicación ágiles además de conocer a profundidad las problemáticas a partir de estudios mixtos, para generar parámetros e indicadores de seguimiento y valoración de resultados. Las metodologías propuestas deben permitir la adaptación a contextos y comunidades distintos. (López & Maorad, 2018)

En algunos países latinoamericanos aún no se distingue claramente el combate a la pobreza general y la pobreza rural, por lo que se señala la importancia de medir la pobreza rural con indicadores que reflejen la realidad del área rural, de forma que se reconozcan sus particularidades impulsando acciones que garanticen el acceso a servicios básicos como salud, educación, transporte y vivienda, y construir agendas de desarrollo rural que combinen la producción rural con la generación de calidad de vida. La desigualdad no es la distribución desigual sólo del ingreso y el patrimonio, sino también al acceso a bienes y servicios y a oportunidades de desarrollo y movilidad social de las personas a lo largo de la vida. Según la OEA, la desigualdad afecta el ejercicio pleno de los derechos humanos al comprender situaciones de discriminación y de exclusión social por razones de edad de la persona,

características étnicas, raciales, culturales, religiosas, lingüísticas, de género, de identidad u orientación sexual, así como cualquier otro tipo de intolerancia. (Muñoz-Pogossian y Barrantes 2016: 19). La red de Centros de Estudio en Desarrollo Urbano Sustentable de Latinoamérica y Caribe, dirigida por el Centro de Desarrollo sustentable de la Universidad Católica de Chile (Cedeus) busca conformar una plataforma de discusión, difusión y capacitación en temas de desarrollo urbano sustentable, mediante el intercambio de conocimientos y experiencias. Las principales líneas de estudio son: cohesión social y equidad, ciudades habitables, los frameworks urbanos, el desarrollo espacial, la economía urbana, la ecología urbana y medio ambiente, la vivienda urbana y los servicios básicos. (Fernández & Rugel, 2018).

Es importante considerar las acciones de resiliencia urbana como un factor aglutinador que contribuye a una adecuada planificación territorial. Los fenómenos naturales y antrópicos han provocado cambios en el espacio público urbano. Los fenómenos terroristas han hecho que aparezca con fuerza una tendencia arquitectónica denominada “arquitectura del miedo”, caracterizada por los diseños de protección, resumido en el acrónimo CPTED (*Crime Prevention Through Evironmental Design*), Prevención del Delito a través del Diseño Ambiental. El programa de perfiles de Ciudades Resilientes de la Organización de las Naciones Unidas (ONU-Hábitat), parte de la situación internacional actual en cuanto al manejo ambiental de las ciudades, y propone una definición de resiliencia a la que considera ante una situación de crisis, como la capacidad para absorber los cambios o perturbaciones sin perder las funciones de una ciudad, minimizando su impacto y recuperando la normalidad en el menor tiempo posible. Esto significa que las ciudades deben ser capaces de reducir su vulnerabilidad. Es por lo que la línea principal de actuación está enfocada en adaptar a pueblos y ciudades para que los fenómenos naturales causen los menores daños posibles. Se consideran territorios resilientes aquellos que conocen sus riesgos, los reducen y si estos se manifiestan en desastres, resisten el impacto recuperándose de manera rápida, segura y eficiente. Los autores consideran la resiliencia urbana como un proceso transdisciplinar y no solo desde la visión del riesgo como técnica de intervención ambiental, sino como una importante variable en la estructura de una ciudad inteligente, dados los riesgos tan diversos a los que se enfrentan las urbes en la modernidad. (Leyva Ricardo, Pancorbo Sandoval, Encarnación fernandez, Erazo Rivera, & Lapeña Sanz, 2017).

Si bien América Latina y el Caribe están entrando en una etapa de envejecimiento acelerado, en la mitad de los países de la región es un proceso aún incipiente. La concentración de la población en el grupo de edad de trabajar es el cambio más notable de la estructura etaria y así al menos hasta la década de 2030. Los distintos grupos de edades tienen diferentes necesidades y realizan distintas contribuciones a la economía y a la sociedad, desde el punto de vista productivo y reproductivo. Debido al continuo desplazamiento de la población de formas muy diversas, es preciso reconsiderar la situación de los migrantes como actores sociales, políticos y económicos que necesitan protección desde una perspectiva más amplia. (CEPAL, 2018). En México, los estudios demuestran que 36,7% de los hogares mexicanos viven en pobreza energética, encontrando que los bienes económicos “confort térmico”, “refrigerador eficiente” y “estufa de gas o eléctrica” son los que presentan mayores niveles de privación, por lo que se propone integrar la pobreza energética como una dimensión clave de la política nacional de sustentabilidad energética. García (2014) propone la siguiente definición de pobreza energética: “*Un hogar se encuentra en pobreza energética cuando las personas que lo habitan no satisfacen las necesidades de energía absolutas, las cuales están relacionadas con una serie de satisfactores y bienes económicos que son considerados esenciales, en un lugar y tiempo determinados, de acuerdo con las convenciones sociales y culturales*”. Los resultados muestran que aproximadamente 11,093,000 hogares, que representan 36,7% del total nacional, viven en pobreza energética en México. El hecho de que una cantidad tan importante de hogares experimente la privación de al menos uno de los bienes económicos relacionados con los satisfactores y necesidades absolutas de energía representa un problema social relevante, debido a la asociación que tiene el uso de energía limpia y asequible para mejorar la calidad de vida y reducir la pobreza

de la población. El confort térmico, determinado por la zona geográfica y por la edad son de gran relevancia para reducir la vulnerabilidad de la población ante eventos de calor extremos. Se estima que cada año mueren en los países en vías de desarrollo cerca de dos millones de personas, principalmente mujeres y niños, por estar expuestos al humo que se produce por la quema de leña en la cocción de alimentos, situación que afecta principalmente a los países de ingresos medios y bajos (WHO, 2014). Éste es quizás el ejemplo más crudo que evidencia la relación entre energía y pobreza y, sobre todo, la importancia que adquiere el bien económico “Estufa de gas o eléctrica” para reducir los impactos adversos de la Pobreza energética en México. Este escenario advierte sobre dos impactos sociales relevantes relacionados con la pobreza energética y el cambio climático. Por un lado, el aumento en las ciudades del número de personas y hogares vulnerables a los efectos de las olas de calor, así como a las enfermedades relacionadas con la contaminación del aire en las viviendas (por la quema de leña o carbón) y enfermedades intestinales. Por el otro, la distribución geográfica de la infraestructura de salud en México que se caracteriza por una ineficiente concentración en algunos lugares y deja con limitada accesibilidad a otros, lo que afecta a alrededor de 3,200,000 personas en poco más de 57,000 pequeñas localidades en diferentes regiones del país (Coneval, 2013). (García-Ochoa & Graizbord, 2016). Por su parte, la pobreza energética en Chile se ha posicionado como desafío relevante en la política energética para lograr un acceso universal y equitativo de la población a servicios energéticos adecuados, sustentables, confiables, seguros y de alta calidad. La comprensión de este en Latinoamérica, así como las iniciativas públicas asociadas al fenómeno es escaso. El problema recién entró en la agenda pública desde 2014, donde se asienta que se deben construir indicadores de medición para diagnósticos, y después medir efectos e impactos. (Amigo, y otros, 2018)

Respecto al área medioambiental en España, existen herramientas y metodologías como el *Environmental Impact Assessment And Minimization For Urban Organisms* (EIAMUO), una metodología para evaluar y minimizar el impacto ambiental para organismos urbanos en Sevilla, España, la cual consiste en estructurar una serie de eco indicadores para estimar impactos medioambientales. El uso de indicadores de sostenibilidad es apropiado para la evaluación del impacto ambiental (Agol et al., 2014), pero la mayoría de las herramientas no cubren suficientemente los aspectos sociales, económicos e institucionales de la sostenibilidad (Shari fi y Murayama, 2013), por lo que es necesario estructurar indicadores complementarios a nivel microurbano (Dizdaroglu, 2015). (Garrido_Piñero & Mercader-Moyano, 2017)

En el estudio sobre Reciclaje y la gestión sostenible del parque edificado andaluz, gestión de entornos habitables desde criterios de envejecimiento activo, género y habitabilidad urbana, se reconoce metodológicamente el diseño de herramientas, interpretaciones normativas y estrategias de gestión. además de la investigación de fórmulas de convivencia, considerando que al tener una gran cantidad de gente y pocos recursos es inevitable caer en la vulnerabilidad económica. Por otro lado, el combinar el Envejecimiento de la población más el deterioro de barrios, corresponde a un entorno de vulnerabilidad social. En la medida en que el adulto mayor comienza a tener dificultades de movilidad y autonomía, en ocasiones abandona su vivienda y se traslada a entornos protegidos, es decir, se encuentra inmerso en condiciones de Vulnerabilidad urbana y en peligro de gentrificación. Además de la necesidad de “reprogramar” la intervención en aquellos barrios de la ciudad consolidada que presenten síntomas de “vulnerabilidad social en términos demográficos” (población en proceso de envejecimiento irrefrenable), se pretende resaltar la existencia de nuevos episodios urbanos caracterizados por un concepto distinto de vulnerabilidad que se podría adjetivar como “financiera” y sobre los que, aún no se ha producido una adecuada reflexión. Se requiere adaptar sus espacios a los requisitos básicos de accesibilidad y salubridad e implementar tipologías arquitectónicas híbridas y flexibles, capaces de dar respuestas a los diversos modos de vida que los ciudadanos requieren en base a sus costumbres, situación socioeconómica y edad. Las políticas sociales apuestan por envejecer en casa, donde la situación más adecuada y demandada por las personas mayores es la de permanecer ahí hasta que la salud lo impida. El adulto mayor no quiere

abandonar su barrio, un entorno conocido que le proporciona seguridad, gracias al apoyo que le ofrecen las relaciones con sus vecinos, comerciantes y agentes sociales municipales, y por la familiaridad con las redes de transporte público que facilitan su movilidad y accesibilidad a actividades y servicios. La convivencia intergeneracional influye positivamente en la calidad de vida de los mayores y de los jóvenes. En algunos casos de estudio existen varios indicadores que favorecen el envejecimiento activo en relación con la habitabilidad, como son: Barrios con población de nivel socioeconómico medio con una edad media mayor de 65 años; edificios de cierto interés arquitectónico; la vinculación entre academia y empresas, con el objetivo de que la relevancia de los resultados obtenidos pueda servir como referente en las futuras propuestas de intervención y modificaciones normativas que fomenten la rehabilitación en los barrios de la comunidad andaluza. En España, actualmente casi un cuarto de los hogares es unipersonal, pero la crisis provoca una tendencia hacia el hacinamiento, con la vuelta a la familia extensa, y es además en estos casos en los que más aparece la pobreza energética. Según los estudios realizados por la Asociación de Ciencias Ambientales (ACA) sobre Pobreza Energética en España, en 2010 el porcentaje de hogares con gastos de energía desproporcionados alcanzó el 12% (cerca de 5 millones de personas) y el de hogares incapaces de mantener su vivienda a una temperatura adecuada en invierno era del 8% (aproximadamente 3,5 millones de personas). Se deben recoger opiniones sobre las sensaciones de bienestar entre los usuarios para aprovecharlas en el rediseño, en la búsqueda de un impacto sustancial en el Desarrollo sostenible, lógico, social y económico. En términos de Socio eficiencia, la inclusión del Mapa de localización de áreas urbanas con riesgo de gentrificación en Andalucía, es una herramienta que establece delimitaciones exactas de áreas urbanas en las localidades andaluzas estudiadas que pretende avanzar hacia un modelo predictivo que permita a las Administraciones, anticiparse a situaciones desfavorables o indeseables provocadas por el envejecimiento poblacional, el deterioro urbano y la tensión especulativa asociable a los procesos de rehabilitación en nuestras ciudades. El objeto es detectar antes que los agentes del mercado, situaciones de riesgo donde se concentren una serie de factores que puedan conllevar procesos de gentrificación urbana y el desplazamiento de la población residente en condiciones de mayor vulnerabilidad hacia otras áreas de inferior calidad urbana. Se consideran procesos de gentrificación netamente urbanos, donde se encuentren áreas sometidas a un estado de deterioro progresivo y a su vez, el ámbito ofrezca una promesa de producto de calidad, ya sea por su centralidad o por encontrarse dentro de un área de actividad productiva de alto interés inmobiliario. (Barrios Padura, y otros, 2015).

Los procesos de Inspección Técnica de Edificios como herramienta de la mejora energética de la edificación existente en España, han sido modificados recientemente con objeto de adecuarlos a las nuevas necesidades en materia de rehabilitación de edificios, ampliando su enfoque sobre el estado de conservación, hacia aspectos como la certificación energética y la accesibilidad, pasando a designarse el Informe de Evaluación de los Edificios (IEE, en adelante) en vías de fomentar el ahorro energético en las viviendas. (Serrano Lanzarote & Sanchis Cuesta, 2015). En las tendencias recientes de la política de vivienda en España, a lo largo de los últimos años ha llevado a cabo una serie de actuaciones incapaces de responder a los problemas para el acceso a una vivienda de amplios sectores de la sociedad. El análisis de los instrumentos empleados muestra la dificultad para superar los efectos de la burbuja inmobiliaria y adaptarse a los cambios generados por las nuevas necesidades de los jóvenes, los mayores, los trabajadores extranjeros y los hogares más desfavorecidos. La inercia de una continuidad en las medidas aplicadas muestra la dificultad real para conseguir un cambio efectivo que impulse las viviendas sociales en alquiler y la alternativa de poder reconvertir las actuaciones sobre la oferta de suelo, la fiscalidad, la financiación y la propia intervención directa. (Leal Maldonado & Matinez el Olmo, 2016). En esta línea, las políticas públicas y producción de espacios de vulnerabilidad surten sus efectos del discurso político sobre violencias de género y derechos sexuales y reproductivos en España. Lo cual deriva en un debate sobre cómo el discurso político produce diferencialmente espacios coexistentes de vulnerabilidad corporal, en

los que las vidas y los cuerpos quedan desigualmente expuestos a situaciones de invisibilidad, reconocimiento y protección de marginación, humillación, riesgo o daño. (Lopez Rodríguez, 2017)

La Pobreza energética en el siglo XXI, se relaciona a las personas con dificultades importantes para mantener su vivienda en condiciones adecuadas y a la forma de hacer frente a los pagos de energías, ya sean eléctricas, agua, etc. La pobreza energética es un indicador, y un fenómeno social en el que se ven reflejados los inconvenientes y la dificultad para acceder a los servicios energéticos que se necesitan en un hogar. El concepto surge en 1990 en Reino Unido por Brenda Boorman, definido como la incapacidad para un hogar de obtener una cantidad adecuada de servicios de la energía por el 10% de la renta disponible. Una de las necesidades más importantes y por lo que destaca, es mantener la vivienda en condiciones de climatización adecuadas para la salud según los criterios de la OMS (invierno de 18 a 21 grados C y en verano de 25 grados centígrados), la energía necesaria para la luz, el agua corriente y potable. Es una combinación de bajos ingresos, precios altos de energía doméstica y unos niveles deficientes de la energía de las viviendas. Una persona sufre de pobreza energética cuando no puede pagar una cantidad de dinero por los servicios de energía necesarios y suficientes para poder satisfacer sus necesidades domésticas y de hogar o está obligado a entregar una parte muy alta o excesiva de sus ingresos para poder pagar las facturas de energía de su vivienda. Por esto la Unión Europea viendo este problema, fomenta políticas que tengan en cuenta esta realidad, entre las que destacan:

- “La Comisión Europea que instó a los Estados miembros a incluir el concepto de pobreza energética a la hora de orientar sus políticas energéticas y de protección de consumidores. Prueba de ello son las Directivas 2009/72/CE y 2009/73/CE del mercado interior de electricidad y gas que obligan a los Estados Miembros a desarrollar planes para abordar esta temática.
- El Comité Económico y Social Europeo (CESE) que aprobó en 2011 un dictamen sobre “La pobreza energética en el contexto de la liberalización y de la crisis económica” (Diario Oficial de la Unión Europea de 11 de febrero de 2011) en el que se proponía tener en cuenta la pobreza energética a la hora de elaborar cualquier propuesta de política energética y se afirmaba que mejorar la eficiencia energética en la construcción era un aspecto clave para abordar la pobreza energética, considerándola una nueva prioridad social que necesita apoyo a todos los niveles.
- Conscientes de la importancia de esta problemática, en septiembre de 2013 el CESE aprobó un nuevo dictamen “Por una acción europea coordinada para prevenir y combatir la pobreza energética” (Diario Oficial de la Unión Europea de 21 de noviembre de 2013), en el que se recomendaban medidas como el establecimiento de un Observatorio Europeo de la Pobreza, centrado principalmente en la pobreza energética, la creación de un Fondo Europeo de Solidaridad Energética o el impulso de una campaña de información a nivel europeo sobre la lucha contra la pobreza energética y la solidaridad en este ámbito.”

La pobreza energética se enlaza con el Aumento en el costo de facturas de energía, el aumento en el consumo de energía en el hogar y las Energías renovables, lo cual no ha tenido el suficiente impulso para aplicarse en el hogar. Las posibles causas son el precio de la energía, la eficiencia de la vivienda, y el Bajo nivel de ingresos. Por otro lado, las consecuencias se relacionan con problemas de salud de los ciudadanos al estar expuestos a situaciones inadecuadas, los cuales se centran en grupos vulnerables como los menores de edad y los ancianos, que encuentran dificultades como problemas de respiración, en circulación, y en casos extremos la muerte por temperaturas inadecuadas; problemas psicológicos de los ciudadanos, baja autoestima, estrés, ansiedad, rendimiento en el trabajo o estudios, exclusión social, problemas en la economía, sobre calidad de vida y bienestar, problemas sobre el medio ambiente por consumo en viviendas y problemas para los consumidores vulnerables. La pobreza energética afecta a grupos que son más vulnerables que otros, como los niños, personas mayores o los adolescentes, ya que son los más propensos a enfermar, a la vez que está afectando a todos los estados sociales, incluso a las familias, que vivían con un nivel alto adquisitivo y de gran consumo energético, se han visto afectados por esta situación

de crisis económica que ha hecho sentir un gran malestar por no poder afrontar el fenómeno de la energía. Cada vez son más, las personas que piden y necesitan que se tomen medidas para proteger a los consumidores y ciudadanos para paliar la situación de pobreza energética. La energía tiene que dejar de ser un bien con un acceso casi imposible para una parte de la población. Entre los mecanismos para combatir la pobreza energética se encuentran la normativa relativa a la pobreza energética y sobre la eficiencia en la energía de la vivienda, la Lucha y estrategia de Cataluña contra situación de pobreza energética; el Bono social, redefinición o instauración de otra tarifa similar, la Rehabilitación de viviendas, las Ayudas a los hogares, el Adecuar el concepto de consumidor o vivienda vulnerable, la Creación de un plan de rehabilitación de viviendas y edificios que financie las actuaciones, Educar a la sociedad con una nueva cultura energética y crear estadísticas para controlar y dar seguimiento a las viviendas en pobreza energética y establecer un plan, mejorar la eficiencia de la energía de las viviendas y la declaración de una vivienda en situación de vulnerabilidad social. En resumen, se sugieren los siguientes principios: (Sanchez Contreras, 2017)

1. Principio de especificidad de la relación entre vivienda digna y pobreza energética.
2. Principio de intervención sobre los colectivos más sensibles.
3. Principio que garantiza el acceso a los suministros de energía básicos.
4. Principio de aviso de circunstancias que lleva a la exclusión energética.
5. Principio de reducción del consumo de energía en las viviendas.
6. Principio para informar sobre las medidas para ahorrar energéticamente

La mayoría de estos aspectos también son de gran relevancia en las actividades de rehabilitación estructural realizadas en entornos urbanos y barrios, donde actualmente se está produciendo un gran aumento debido a la crisis económica que ha afectado a los proyectos de edificios de nueva construcción. En virtud del trabajo realizado en los últimos años en el campo de la sostenibilidad y el medio ambiente por varios grupos de investigación de la Universidad de Sevilla, se proponen varias alternativas para la cuantificación de los recursos consumidos y las emisiones de CO₂ [19], y con la evaluación de la huella ecológica en el sector de la construcción en Andalucía. (Mercader-Moyano, Roldan-Porras, & Ramirez-de-Arellano-Agudo, 2017). La eficiencia energética es uno de los principales focos de interés en las políticas europeas, donde el parque residencial existente es una de las prioridades para reducir la demanda energética en el sector de la edificación. En el sur de España las viviendas construidas entre 1950 y 1980 son viviendas con un gran potencial de mejora y comportamiento energético. Los parámetros ambientales referenciados son: temperatura del aire, humedad relativa, concentración de CO₂, confort térmico y consumo eléctrico al interior. En Europa existe un importante parque residencial que necesita ser rehabilitado para solventar sus graves carencias energéticas y falta de confort ambiental, como el confort térmico de las viviendas. (Escandón, Blázquez, Martínez-Hervás, Suarez, & Sendra, 2017)

En cuando a la Vivienda y sus tipologías, existen investigaciones como el Estudio sobre el bloque de Vivienda Retro adaptado en Sevilla (2017), el cual parte de la normativa respecto a eficiencia energética en Europa dicta que los edificios nuevos deben de ser de energía casi nula para 2020. La forma del edificio y la envolvente son determinantes para la demanda energética, y es una realidad que el diseño tradicional se enfoca en forma-función y no en rendimiento. Esta investigación busca una metodología que permita unir la forma y la envolvente del edificio con la energía y rendimiento financiero. La envolvente del edificio desempeña un papel importante en la eficiencia energética y la calidad ambiental interior, y representa una gran parte del presupuesto, teniendo la misma importancia en el caso de nuevas renovaciones. En las primeras etapas de diseño, la forma del edificio y la composición de la envolvente determinan la energía actuación, por lo que se sugiere buscar métodos metaheurísticos acompañados de biología evolutiva. (Camporeale, Mercader-Moyano, & Czajkowski, 2017). La envolvente del edificio es el primer filtro del clima externo, que amortigua las fluctuaciones climáticas externas y mantiene estable el clima interior del edificio. Su forma, áreas de ventana y materiales de la envoltura son los parámetros más influyentes. A medida

que capturan la relación de unas pocas variables geométricas y físicas con el rendimiento del edificio, las características de la envolvente se pueden expresar como ciertos índices de envolventes pasivos. (Diulio, Mercader-Moyano, & F. Gómez Analía, 2019)

Por otro lado, en el Análisis energético de viviendas en la comunidad extremeña, sugiere que el consumo energético del parque de viviendas español deber ser analizado para promover políticas públicas adecuadas de rehabilitación urbana y reducir emisiones de CO₂. Las tipologías edificatorias varían de una zona a otra por lo que se requiere realizar una diferenciación previa según el territorio. Existe una mayoría del parque de viviendas edificado en condiciones de pobreza energética. (Montalbán Pozas, 2018). En España, donde existen más de 18 millones de hogares según el último censo del Instituto Nacional de Estadística en 2011, alrededor del 8% de la población reside en viviendas de alquiler social. Del parque de viviendas español, más de la mitad de los edificios se construyeron antes de 1980 y alrededor del 35% entre 1981 y 2006, año en que fue implantado el Código Técnico de la Edificación. Asimismo, más del 80% de los certificados energéticos de edificios existentes registrados hasta julio de 2015, obtiene una calificación E o inferior en términos de emisiones de CO₂. Para mejorar estos resultados, la Unión Europea tiene como objetivo alcanzar una tasa de rehabilitación de edificios privados del 2,5% anual, mejorando la eficiencia energética y ampliando la vida útil del parque edificatorio. Sin embargo, los CEEE únicamente representan parte de la etapa de uso, dejando atrás otras, como la de producción, cuyo impacto puede representar un cuarto de las emisiones de CO₂ del edificio a lo largo de su ciclo de vida. Para desarrollar una rehabilitación óptima, se propone evaluar la sostenibilidad de los proyectos de rehabilitación incluyendo las etapas de producción, construcción, uso y fin de vida y considerando el impacto medioambiental y económico, así como aspectos sociales relativos a las características de la vivienda social. Este artículo analiza los impactos medioambientales de diferentes soluciones de rehabilitación en vivienda social, tomando como caso de estudio un edificio de vivienda social en Zaragoza. El edificio antes de la rehabilitación supone casi 50 kgCO₂-eq/m² año, donde el 60% corresponden al consumo eléctrico durante la fase de uso del edificio. En el estudio también se incluye la variable de confort térmico en situaciones de vulnerabilidad energética. El análisis del ciclo de vida y el comportamiento social del edificio, caracterizan la evaluación que se realiza mediante indicadores cualitativos y cuantitativos. Los principales aspectos sociales en la etapa de uso /operación son: Accesibilidad, adaptabilidad, salud y confort, impacto en el vecindario, mantenimiento y mantenibilidad, seguridad (Gimeno, y otros, 2018)

El desafío en el diseño de edificios Energía Zero, es encontrar la mejor combinación de estrategias de diseño para enfrentar los problemas de rendimiento energético en un edificio en particular. Los parámetros de diseño investigados incluyen: Muros externos y grosor de aislamiento del techo, ventanas con acristalamiento, puntos de ajuste de enfriamiento y calefacción y ventanas, relación pared a pared. Además, los sistemas RE inspeccionados consideran: agua caliente solar doméstica (SDHW) y energía fotovoltaica. La metodología propuesta es una herramienta útil para mejorar el diseño de los NZEB y para facilitar la toma de decisiones. (Harkouss, Fardoun, & Henry Biwole, 2018). Los residuos de la construcción por su parte también representan un problema ambiental, al momento de realizar rehabilitaciones, por lo que es importante trabajar en la evaluación de la acumulación de generación de residuos de construcción durante las obras de construcción de edificios residenciales, donde se puede prever la acumulación de residuos de la construcción. (Villoria Sáeza, del Río Merino, Porras-Amoresb, & San-Antonio González, 2014). Existen pocas investigaciones enfocadas a determinar residuos generados en proyectos de renovación y modernización de edificios, por lo que se necesitan más estudios de cuantificación de residuos, que analicen diferentes tipos de proyectos de rehabilitación de edificios, ya que con los datos actuales no es posible hacer predicciones exactas de la generación de CDW. (Villoria Saez, Santa Cruz Astorqui, del Río Merino, Mercader Moyano, & Rodríguez Sanchez, 2018).

2.8 Síntesis 1.1

Cuadro 2.8.1. Síntesis sobre aspectos de Gerontología Ambiental y Arquitectura, Sevilla Año 2019

<p>Gerontología Ambiental</p> <p>Existen carencias e importancia de la planificación gerontológica en el entorno físico y la participación de los mayores, así como su calidad de vida futura. La Gerontología Ambiental analiza la relación entre la persona que envejece y su entorno físico-social, así como el desafío global del envejecimiento respecto a la relación entre el medio ambiente y el envejecimiento activo y saludable. Su relación con otras disciplinas representa un impacto muy significativo y escalable, como el caso de la gerontología y la psicología ambientales: "transacción persona-entorno", cuestión clave en la reconstrucción de las ecologías diarias del envejecimiento: alta prioridad y atractivo. La gerontología ambiental va desde lo teórico, metodológico y disciplinar. La ecogerontología alude a estudios longitudinales mediante la postura de las transiciones de la vida y la producción social del espacio para el envejecimiento.</p>	<p>(Altman, I. & Rogoff, B, 1987; Golant, 2002; Wahl & Weisman, 2003; Wiles, 2005; Sánchez-González, 2009; Hoppmann & Riediger, 2009; Andrews, Milligan, Phillips, & Skinner, 2009; Binstock, Sykes, & Reilly, 2010; Rowles & Bernard, 2013; Salas-Cardenas & Sánchez-González, 2014; Wahl, 2015; Sánchez-González, 2015; McKee, Kostela, & Dahlberg, 2015; Oswald, 2015; Sánchez-González & Rodríguez-Rodríguez, 2016)</p>
<p>Roles del envejecimiento en Latinoamérica y Europa</p> <p>El envejecimiento depende de la sociedad y los estilos de vida, donde existen esquemas excluyentes como estatus económico, edad, género, localidad, trabajo, religión, etc, sin embargo, los programas Intergeneracionales para la inclusión pueden propiciar entornos de vida facilitadores y de apoyo a partir del Envejecimiento activo y con nuevas oportunidades. Ante las Nuevas realidades del envejecimiento, se buscan comunidades que respeten el envejecimiento y el querer envejecer en el lugar en compañía de la familia, considerando que los modelos de vivienda existentes no son adecuados, Envejecimiento en el Lugar es vivir en el hogar y comunidad de forma segura.</p>	<p>(Dermikan, 2007; Kalache, 2007; Krzemien, 2009; Flores Villavicencio, Vega-López, & González-Pérez, 2011; Luis Lara, 2011; Golant, 2015; Scharlach & Lehning, 2016; Aitoriza MA, Nooraisyilah M, & Wan Nor AWAA, 2016; Scharlach AE, 2017; Molina, 2017)</p>
<p>Ciudades y Ambientes Saludables con la Edad</p> <p>Los procesos dinámicos de las ciudades, no lineales, multifactoriales y multidimensionales implican propiciar un Envejecimiento activo de participación continúa, considerando los factores determinantes del Envejecimiento Activo como: económicos, Servicios de salud y sociales, ambientales externos, personales y comportamentales, cuyos resultados orientados a la edad impliquen en las viviendas y vecindarios oportunidades para envejecer con éxito con menos posibilidades de migración desde una perspectiva integral.</p>	<p>(Lawton & Nahemow, 1973; Lawton, 1990; WHO, 2002; Andrews & Phillips, 2005; Peace Et Al., 2006; Blunt & Dowling, 2006; OMS, 2007; Golant, 2014; Phillipson, 2015; Phillipson, 2015; Sánchez-González, 2015; Sánchez González, Rodríguez, & Adame-Rivera, 2016; Fernandez Güel & Gonzalez Lopez, 2016; R. Power, 2017)</p>
<p>Entornos de Vulnerabilidad para el Adulto Mayor</p> <p>El ambiente en el envejecimiento y la experiencia humana constantemente reflejan vulnerabilidades, que son consecuencia del cambio climático y viviendas en zonas de riesgo, o ser producto de fenómenos sociales como la vejez burocrática y jubilación, donde se identifican rasgos sociodemográficos que están vinculados a condiciones de desventaja social como el caso de los ancianos vulnerables que se concentran en los barrios del centro histórico y barrios marginados. Se requiere de nuevos esquemas de desarrollo con participación e inclusión donde las personas mayores deberían sentirse protegidas, realizadas y motivadas para el segundo ciclo de su vida.</p>	<p>(Rodríguez Vignoli, 2000; Arenas de Mesa & Gana Cornejo, 2001; Busso, 2001; Filardo y Muñoz, 2002; Golant 2003, Kending 2003, Milligan 2009, Peace et al 2005, Rowles 2008, Wiles 2005; Cutchin 2005; Hernandez Espinosa, 2009; Sánchez González, 2009; Cutchin, y otros, 2009; De Witte, De Donder, Dury, & M. G. A. Schols, 2013; Chavez-Alvarado & Sanchez-Gonzalez, 2015)</p>
<p>Factores de Riesgo / Migración</p>	

Conceptos como exclusión social y urbana: segmentación, segregación y escala sociales, así como vulnerabilidad socioambiental, riesgos e incapacidades, muestran la limitada comprensión del reto del envejecimiento incluyendo aspectos como el cambio climático, aunado a los eventos biográficos de los mayores y sus procesos ideológicos y culturales, donde los rasgos sociodemográficos influyen en condiciones de desventaja social. Se debe pensar en la planificación gerontológica del entorno físico y la participación de los mayores, recalcando el deseo de permanecer en casa y la adaptabilidad, teniendo en cuenta la relación entre variables ambientales y el comportamiento del usuario. La Teoría del ajuste y adaptación de la vivienda, muestra alternativas atractivas para las personas mayores, lo cual puede adaptarse a las futuras preferencias de vivienda y estilos de vida, para los mayores actuales y futuros.	(Gacitúa, Sojo, & H. Davis, 2000; Rodríguez Vignoli, 2000; Subirats, 2005; Joo Kwon & O. Beamish, 2013; Salas-Cardenas & Sánchez-González, 2014; Joo Kwon & Beamish, 2014; Cecchini, Filgueira, Martínez, & Rossel, 2015; Chavez-Alvarado, & Sanchez-Gonzalez, 2015; Kwon, Lee, & Beamish, 2016; Cardoso, 2017; Cimarolli VR, y otros, 2017; Stafford, 2017)
Gentrificación y Resiliencia. Procesos Arquitectónicos Y Urbanos	
La rehabilitación residencial y la regeneración urbana, así como las plusvalías urbanísticas, los ahorros energéticos y la gestión de servicios a nivel de edificio o barrio, impactan el entorno del adulto mayor, como el caso de los centros históricos europeos, donde la falta de reposición de infraestructura y la población envejecida vive atrapada sin posibilidades de salir a la periferia, lo cual representa sectores con dificultad para alcanzar una vivienda adecuada.	(García-Ochoa & Graizbord, 2016; Jimenez Romera, Molina Costa, & Nicolas Buxens, 2017; Marin Cots, 2017; Arredondo Quijada, 2017; Jimenez Romera, Molina Costa, & Nicolas Buxens, 2017)
La Gentrificación urbana y el desplazamiento de la población residente en condiciones de mayor vulnerabilidad requiere de actividades de rehabilitación estructural realizadas en entornos urbanos y barrios. La imagen es un factor clave del comportamiento: satisfacción ambiental y emocional.	(González; Sánchez; Sanz, 2005; Barrios Padura, y otros, 2015; Mercader-Moyano, Roldan-Porras, & Ramirez-de-Arellano-Agudo, 2017).
Los proyectos urbanos bajo conceptos como resiliencia urbana y ciudades inteligentes buscan la interacción entre personas de distintos lugares y colectivos sociales, condiciones de movilidad y accesibilidad, calidad en el espacio público y características socioeconómicas de los ciudadanos ante fenómenos como la pobreza general y la pobreza rural. El acceso universal y equitativo de la población a servicios energéticos adecuados, sustentables, confiables, seguros y de alta calidad, son Indicadores complementarios a nivel micro urbano que pueden mejorar el entorno de los mayores. La pobreza energética y el cambio climático propicia entornos y hogares vulnerables.	(Leyva Ricardo, Pancorbo Sandoval, Encarnación fernandez, Erazo Rivera, & Lapeña Sanz, 2017; Garrido_Piñero & Mercader-Moyano, 2017; Camporeale, Mercader-Moyano, & Czajkowski, 2017; Universidad de Zaragoza, 2018; Fernández & Rugel, 2018; Amigo, y otros, 2018; Montalbán Pozas, 2018).

Fuente y elaboración propia.

2.9 Modelos de Vivienda para Envejecimiento.

El envejecimiento saludable y el cambio de forma de vida actual, derivado de las actividades cotidianas, formas de pensar, núcleos familiares, expectativas de vida, intereses, etc., ha propiciado que se desarrollen diversas propuestas con entornos “apropiados” para habitar, sobre todo para adultos mayores. En este apartado se desglosan algunas modalidades y tipologías emergentes de vivienda a partir de una revisión bibliográfica cuya selección de artículos se desarrolló en base al contenido relacionado con factores ambientales de entornos para adultos mayores, percepción, uso, aceptación, vigencia, preferencias, tendencias, y año de publicación, entre otros. Dentro del universo de publicaciones relacionadas a ambientes para adultos mayores, se agruparon de la siguiente manera:

1. Modelos de Atención Residencial
2. Aldeas
3. Centros de Cuidado
4. Asistencia en el Hogar

5. Comunidades de Retiro
6. Cohousing
7. Vivienda Urbana

El nombrar el presente apartado como ambientes para envejecer y nuevas formas de habitar, se refiere a que, derivado de los cambiantes ambientes de la vida cotidiana, se van tomando decisiones y rumbos en busca del bienestar y calidad de vida, que de antemano se sabe que son valores subjetivos difícilmente generalizables, sin embargo, dentro de la objetividad de calidad en el ambiente, puede establecerse una relación ambiente – usuario de acuerdo con un parámetro temporal de vida.

2.9.1 Modelos de Atención Residencial.

En la publicación de Steenwinkel, Dierckx de Casterlé, & Heylighen, 2017, de cómo el diseño arquitectónico ofrece experiencias de libertad en la atención residencial para personas mayores, menciona que los valores humanos y los problemas sociales moldean las visiones sobre la vivienda y el cuidado de las personas mayores, y hay indicadores que muestran un número cada vez mayor de las personas que viven en instalaciones de cuidado residencial. (Steenwinkel, Dierckx de Casterlé, & Heylighen, 2017). El diseño arquitectónico de estas instalaciones se considera que juega un papel importante en la realización de visiones de cuidado. Sin embargo, esta función ha recibido poca atención en la investigación. Este artículo presenta un estudio de la capacidad de cuidado idóneo para el que el diseño del edificio coincida con el diseño de la visión del cuidado. El estudio ofrece información sobre las experiencias de residentes y cuidadores respectivamente, vivir y trabajar en esta instalación, y el papel de las características arquitectónicas en ella. En este punto, el análisis de datos en su fase experimental trata sobre un único diseño de estudio de caso cualitativo para proporcionar una perspectiva contextual profunda. Los métodos incluyen entrevistas semiestructuradas con residentes y cuidadores, y observación de participantes. Los datos relativos a las intenciones, supuestos y estrategias de diseño se obtuvieron a partir de documentos de diseño, a través de una entrevista semiestructurada con los arquitectos y observaciones en el sitio. Cabe mencionar, que dentro de los aspectos relevantes que convergen sobre todo a la presente investigación es la apreciación por parte del usuario que ahí radica, del usuario que presta sus servicios y del observador – diseñador, donde podemos suponer ciertas situaciones sin embargo a veces no hay concordancia con el contexto real. El análisis subraya la importancia de la libertad (y especialmente la libertad de movimiento), y el equilibrio entre experimentar la libertad y estar vinculado a un marco social y físico. Se muestran las características de la arquitectura que pueden tener un papel en ella, a pequeña escala en términos de número de residentes por unidad de vivienda, tamaño y compacidad; generosidad espacial en términos de superficie, espacio para maniobrar y variedad de lugares; y accesibilidad física. Se desafía la idea de la vida grupal familiar, lo cual denota un cambio de paradigma no sólo en la percepción o postura ante el esquema familiar y de vida, de manera individual y en la colectividad. Los hallazgos sugieren repensar las instalaciones de atención residencial en términos de vida privada o colectiva para expresar el movimiento de libertad social de los residentes.

Los cuidadores se asociaron con la libertad de movimiento, acción y elección, con dinámicas sociales favorables y con la construcción del carácter residencial. Al ser percibido como hogareño, el diseño arquitectónico de la instalación coincide con la visión de cuidado de los cuidadores, una visión aparentemente correcta. (Steenwinkel, Dierckx de Casterlé, & Heylighen, 2017). De acuerdo al estudio, la importancia del Modelo social de envejecimiento enfatiza la autonomía, individualidad, integración y participación de la comunidad, normalización y hogar (versus institución) (Declercq, 2000; Mens & Wagenaar, 2009), y por otro la presencia de la Gerontología ambiental, con el modelo

de competencia-presión (Nahemov & Lawton, 1975) representa la presión ejercida por el medio ambiente (ampliamente definida) que las personas mayores pueden gestionar en relación con su nivel de competencia. En complemento, el Modelo de Parmelee – Lawton (1990) sugiere que en el corazón de las relaciones persona-ambiente en la vida tardía se encuentra la dialéctica de autonomía y seguridad (siguiendo las citas, ver Parmelee y Lawton, 1990). Así mismo el conocido modelo de lugar de Weisman et al. (Weisman, 1997; Weisman, Calkins y Sloane, 1994; Weisman, Chaudhury y Diaz Moore, 2000) considera a las personas estudiadas en su contexto organizacional físico, social y de cuidado. Diaz Moore (2014), siguiendo a Gubrium (1978), define el lugar como "un entorno que comprende un entorno físico dentro del cual ocurren las actividades -que pueden ser realizadas por personas de diversos grupos sociales- y que tienen inherentes entendimientos socialmente compartidos en gran medida implícitos que permiten la coacción efectiva ". (Diaz More, 2014). En relación con el significado de lugares en la vida tardía, los conceptos hogar, identidad y privacidad están bien investigados (Rowles y Chaudhury, 2005), las teorías dentro de la gerontología ambiental han sido criticadas por no ser muy productivas (Wahl y Weisman, 2003, p. 626), lo cual debería generar un debate más profundo.

2.9.2 Aldeas.

Las aldeas son una modalidad de vivienda para adultos mayores donde parece ser que encuentran la paz y armonía para una etapa tardía de la vida. En este caso, los cambios sociales, económicos, políticos y demográficos impactan drásticamente la calidad de vida de los adultos mayores sobre todo en zonas rurales, ya que tienen pocas opciones de integración y reasentamiento en tendencia a la urbanización, pero a la vez son resistentes o incapaces de adaptarse a la vida en apartamentos de gran altura. Los centros para personas mayores desempeñan un papel importante para equilibrar la carga de las familias como es el caso de las familias rurales chinas. Un estudio publicado en 2017, por la revista especializada *Ageing & Society* elaborado por Liu Huijun, Karen N. Eggleston y Min Yan, (Liu, N. Eggleston, & Min, 2017) acerca de los centros de ancianos de China rural. China se encuentra en un momento de rápida urbanización y envejecimiento de la población, lo cual es un fenómeno de trascendencia internacional.

El estudio cualitativo-cuantitativo, se llevó a cabo entre 2012-2013, y se determinaron algunos factores que invitan a cambiar de vivienda. Entre ellos las condiciones de salud y la falta de alternativas de vivienda **atractivas** cuyos factores externos más importantes, impulsan a los residentes de mayor edad a mudarse a los centros para personas mayores. Al mismo tiempo, algunas personas mayores denotan y experimentan conflictos intergeneracionales (como relaciones tensas con niños, adultos, especialmente hijos y nueras) y diferencias en los hábitos de vida como factores que hacen que los centros para personas mayores sean una opción de vida atractiva. Un centro comunitario para personas de la tercera edad puede representar una opción atractiva para las personas mayores rurales cuando aún son funcionalmente independientes y están ansiosas por interactuar con otras personas de su edad.

Asociaciones como Innovations in Aging Collaborative (IIAC), fundada en 2009 por Barbara Yalich y BJ Scott, cuya iniciativa convocó a líderes de la comunidad a colaborar e impulsar iniciativas en temas de envejecimiento y adultos mayores en Colorado Springs, Estados Unidos. IIAC fue apoyado inicialmente por una subvención de \$ 50,000 de la Fundación Inasmuch, que trabaja en colaboración con la Canciller de UCCS, Pam Shockley-Zalabak, la Fundación CU, y el Centro de Envejecimiento CU y Programas de Gerontología. IAC se convirtió en una organización sin fines de lucro 501 (c) 3 en diciembre de 2012 y formó su junta directiva inaugural. Los objetivos de la Cumbre en 2010 eran comenzar una conversación sobre cómo hacer que la comunidad sea un lugar notable para envejecer; para identificar recursos y activos existentes; e identificar ideas innovadoras que

mejorarían la calidad de vida de los adultos mayores en la Región de Pikes Peak. (Hart Adams , 2015). Las presentaciones fueron seguidas por discusiones enfocadas en: Aprendizaje permanente, Bienestar y recreación, Artes y cultura, Comunidades habitables, Oportunidades económicas y Planificación urbana y transporte.

Existe la confluencia de tres tendencias demográficas que han llevado el tema de envejecimiento al IIAC, las cuales son: el resultado de los nacimientos después de la Segunda Guerra mundial, es decir, entre 1946 y 1964 nacieron 26 millones más de bebés que en los 18 años anteriores y 10 millones más que en los siguientes 18 años. La segunda tendencia es el aumento en la esperanza de vida, la cual antes de 1930 era de 60 años, cuando en 1935 la edad de jubilación se estableció en 65, y sólo había 6,7 millones de estadounidenses que tenían 65 años.

La tercera tendencia es la tasa de natalidad estadounidense decreciente que siguió a 1960. Los nuevos datos demográficos describen oportunidades prometedoras y una enorme necesidad de responder de nuevas y mejores formas para brindar oportunidades al adulto mayor, nuevos empleos, productos y servicios, junto con nuevos desafíos. En 2006, la Organización Mundial de la Salud (OMS) comenzó a trabajar con grupos en 33 ciudades de todo el mundo (incluidas solo dos en EE. UU.), para determinar las ventajas y las barreras que las personas mayores experimentan en ocho áreas de la vida urbana.

Convocaron grupos focales de personas mayores, cuidadores y proveedores de servicios en los sectores público, voluntario y privado para desarrollar un conjunto de listas de control de ciudades amigables para la edad.

Las ocho áreas urbanas del dentro del desarrollo de las ciudades amigables con la edad son las siguientes:

Cuadro 2.9.2.1 Áreas de la vida urbana según la OMS 2016, para las ciudades amigables. Hart Adams, 2015



Fuente: elaboración propia.

Las ciudades de los EE. UU. están comenzando el proceso de cinco años para ser reconocidas por la OMS como una ciudad amigable con la edad. Boston se asoció recientemente con AARP y el Departamento de Gerontología de la Universidad de Massachusetts-Boston para lograr este estado. En 2012, la American Association of Retired Persons (AARP), organización estadounidense sin ánimo de lucro independiente que atiende las necesidades e intereses de las personas mayores de 50 años, comenzó una relación con la OMS para evaluar, implementar y evaluar sus recomendaciones para una comunidad amigable con la edad. AARP ahora ha documentado la existencia de 40 comunidades amigables para la edad, y la organización cree que el tamaño de su membresía ayuda al hacer incidencia política.

Es importante mencionar que dicho informe concluyó con una serie de lecciones, experiencias y aprendizajes en el proceso de conformar una ciudad amigable con la edad, considerando aspectos como la importancia de los espacios al aire libre, para la interacción de los usuarios, el transporte y la vivienda eficientes, nuevos modelos de vivienda como las aldeas virtuales, nuevos modelos de vida independiente, las congregaciones o comunidades de cuidado, las villas, la modalidad de convivencia, la integración de intereses especiales, el propiciar la participación social junto con el respeto e inclusión social, la participación cívica, las necesidades y los planes estratégicos para atenderlas a corto, mediano y largo plazo, la información y redes de comunicación, los servicios de salud y apoyo comunitario, los cuidados a domicilio y la interpretación de envejecimiento en la comunidad, los cuidadores y el sistema gubernamental, así como la interacción social. Algunas de las características de los espacios para convertirse en lugares amigables para vivir, trabajar y jubilarse, de acuerdo con Innovations in Aging Collaborative:

Cuadro 2.9.2.2 Características de los espacios para convertirse en lugares amigables para vivir, trabajar y jubilarse, de acuerdo con el estudio de Innovations in Aging Collaborative 2015. Hart Adams, 2015

RUBRO	ATRIBUTOS POSITIVOS	ATRIBUTOS NEGATIVOS	ACCIONES
Espacios al aire libre y edificios (Universidad de Kansas (KU)) y Transporte	<ul style="list-style-type: none"> • Barrios para caminar • Actividades Sociales • Facilidad y cercanía de transporte público, • Asesoramiento para uso de transporte • Programas alternativos de transporte seguro para adultos mayores. (Uber) 	<p>Vivir en el centro de la ciudad es caro. El transporte público suele ser malo</p>	<p>Involucrar a personas y comunidades de múltiples sectores para inspirar la creación de ciudades con fácil acceso, seguras y agradables para todos. Regla 8-80: "Piensa en un adulto mayor. Piensa en un niño. ¿Los enviarías juntos a dar un paseo al parque? Si lo haces, es lo suficientemente seguro. Si no lo hace, debe mejorarse"</p>
Vivienda. KU Dennis Domer La comunidad ideal del futuro incluirá:	<ul style="list-style-type: none"> • Viviendas intergeneracionales. • Paisajes para propiciar la integración comunitaria • Envejecimiento en el lugar • Enfermería especializada integrada a la comunidad a través de la descentralización, • Vivienda para toda la comunidad 	<p>Las barreras físicas dentro del hogar. El costo de los servicios de asistencia. No existen las condiciones para generar lazos con la comunidad. El envejecimiento en el lugar puede generar exclusión y debilitar la salud.</p>	<p>Los programas que brindan asistencia financiera para la modificación del hogar, así como la asistencia voluntaria. Aldeas virtuales: las aldeas virtuales son organizaciones sin fines de lucro dedicadas a vincular a residentes mayores con actividades sociales y culturales del vecindario y servicios de mantenimiento del hogar confiables y relacionados con la salud, todo con la intención de alentar y ayudar a los residentes mayores a permanecer en sus hogares</p>

Fuente: elaboración propia.

El modelo de aldea se originó en el vecindario Beacon Hill de Boston, Massachusetts, en 2002. Surgió del deseo de los miembros de la comunidad de poder permanecer en sus hogares a medida que envejecían, lo que requería poder acceder a los servicios que abordaban sus cambiantes estilos

de vida. Para 2015, había más de 140 aldeas abiertas y 125 aldeas en desarrollo en todo el país que eran miembros de Village to Village Network (VtVN).

De acuerdo con lo anterior, se proponen Parámetros de Evaluación de Vivienda a Largo Plazo:

Cuadro 2.9.2.3 Parámetros de Evaluación de Vivienda a Largo Plazo de acuerdo con el estudio Innovations in Aging Collaborative 2015. Hart Adams, 2015

PARÁMETROS DE EVALUACIÓN	VIVIENDA INDEPENDIENTE	COMUNIDADES DE RETIRO	VIVIENDA ASISTIDA	CENTRO DE CUIDADOS
NIVEL DE CUIDADO	casas residenciales, apartamentos, condominios, casas adosadas, viviendas para personas mayores subsidiadas, etc.) para personas mayores que son funcional y socialmente independientes.	Proporciona un arreglo de vivienda que integra refugio y algunos servicios para personas mayores que no necesitan supervisión de protección las 24 horas	Proporciona un arreglo de vivienda que integra refugio y servicios para las personas mayores frágiles que tienen impedimentos funcionales y / o sociales y que pueden necesitar una supervisión de protección de 24 horas.	
SERVICIOS PRIMARIOS	A. - Edificios segregados por edad - Seguridad ambiental - Posible coordinación de los servicios para residentes (es decir, transporte, actividades, limpieza, etc.) - O no hay servicios disponibles	-B- 'A' plus: - Comidas (1-3 por día) - Transporte - Actividades - Asistencia de limpieza - Asistencia con la coordinación de servicios comunitarios	C- 'A & B' plus: - Asistencia con actividades de la vida diaria - Monitoreo de medicación - Vigilancia de protección las 24 horas - LPN / RN y servicios sociales están disponibles cada vez más. - Los entornos seguros (demencia) pueden estar disponibles	-D- 'A & B & C' plus: - Toda la administración de medicamentos - Supervisión de enfermería las 24 horas - Entornos seguros (demencia) pueden estar disponibles - Terapias físicas y servicios de rehabilitación
MOVILIDAD	Capaz de moverse de forma independiente. Capaz de buscar y seguir instrucciones. Capaz de evacuar de forma independiente en caso de emergencia. O Ambulatorio con bastón o andador. Independiente con silla de ruedas, pero necesita ayuda en una emergencia.	Capaz de moverse de forma independiente. Capaz de buscar y seguir instrucciones. Capaz de evacuar de forma independiente en caso de emergencia o Ambulatorio con bastón o andador. Independiente con silla de ruedas, pero puede necesitar ayuda en una emergencia.	Móvil, pero puede requerir acompañamiento / asistencia debido a confusión, visión deficiente, debilidad o poca motivación. O Requiere asistencia ocasional para moverse, pero generalmente es independiente con un dispositivo de asistencia.	Puede requerir asistencia con transferencias desde la cama, silla, inodoro O Requiere transferencia y asistencia de transporte O Requiere giro y posicionamiento en la cama y silla de ruedas
NUTRICIÓN	Capaz de preparar sus propias comidas. Come comidas sin ayuda.	Capaz de preparar sus propias comidas. Come comidas sin ayuda. Por lo general, se ofrece un mínimo de una comida al día y puede incluirse en el alquiler mensual.	odas las comidas y bocadillos proporcionados. Puede requerir recordatorios o asistencia para llegar al comedor. Puede requerir asistencia mínima (es decir, abrir cajas de cartón u otros paquetes, cortar alimentos o preparar bandejas).	Puede ser incapaz o no estar dispuesto a ir al comedor. Puede depender del personal para las necesidades de alimentación / alimentación O Totalmente dependiente del personal para la alimentación (incluye recordatorios para comer y / o alimentar).

HIGIENE	Independiente en todos los cuidados incluyendo baño y lavandería personal.	Independiente en todos los cuidados personales, incluido el baño y la ropa personal.	Puede requerir asistencia para bañarse o higiene O puede requerir asistencia, iniciación, estructura o recordatorios. El residente puede completar algunas tareas.	Puede depender del personal para toda la higiene personal
DEPTO DE LIMPIEZA	Independiente en la realización de funciones (incluye hacer la cama, aspirar, limpiar y lavar la ropa).	Independiente en el desempeño de funciones de limpieza (incluye hacer la cama, aspirar, limpiar y lavar la ropa) o puede necesitar ayuda con el mantenimiento de la casa pesado, pasar la aspiradora, la ropa y la ropa de cama.	Servicios de limpieza y lavandería proporcionados.	Servicios de limpieza y lavandería proporcionados.
VESTIDO	Independiente y se viste apropiadamente.	Independiente y se viste apropiadamente.	Puede requerir asistencia ocasional con cordones de zapatos, cremalleras, etc., y / o aparatos médicos o prendas de vestir. O puede requerir recordatorios, iniciación o motivación. El residente puede completar tareas.	Puede depender del personal para vestirse.
ASEO	Independiente y completamente continente.	Independiente y completamente continente O puede tener incontinencia, colostomía o catéter, pero es independiente en el cuidado de sí mismo a través del uso adecuado de los suministros.	Igual que 'Comunidad de jubilación'. Puede tener un problema ocasional con incontinencia, colostomía o catéter. Puede requerir asistencia para cuidar de sí mismo a través del uso adecuado de los suministros	Puede tener problemas con incontinencia, colostomía, catéter y requiere asistencia. O puede ser dependiente e incapaz de comunicar las necesidades de ir al baño.
MEDICACIÓN	Responsable de la autoadministración de todos los medicamentos.	Responsable de la autoadministración de todos los medicamentos O puede hacer los arreglos para que la agencia de salud familiar o en el hogar establezca un sistema de administración de medicamentos.	Puede ser capaz de auto administrarse medicamentos O el personal certificado de la instalación administra medicamentos o la instalación atendida por RN / LPN administra medicamentos.	Medicamentos administrados por personal autorizado o certificado
ESTATUS MENTAL	Orientado a la persona, el lugar y el tiempo, y la memoria está intacta, pero tiene un olvido ocasional sin un patrón constante de pérdida de memoria y es capaz de razonar, planificar y organizar los eventos diarios.	Orientado a la persona, el lugar y el tiempo, y la memoria está intacta, pero tiene un olvido ocasional sin un patrón constante de pérdida de memoria y es capaz de razonar, planificar y organizar los eventos diarios.	Puede requerir orientación u orientación ocasional para ir de un lugar a otro. O puede tener dificultades con la confusión ocasional que puede provocar ansiedad, retraimiento social o	El juicio probablemente sea pobre y el residente puede intentar tareas que no están dentro de las capacidades O puede requerir una fuerte orientación y un programa de recordatorio. Puede necesitar orientación

	Capacidad mental para identificar necesidades ambientales y cumplirlas.	Capacidad mental para identificar necesidades ambientales y cumplirlas.	depresión. O la orientación a la hora o el lugar o la persona puede verse afectada.	para ir de un lugar a otro o Desorientarse a la hora, el lugar y la persona O la memoria se ve gravemente afectada. Por lo general, no puede seguir instrucciones.
COMPORTAMIENTO	Trata apropiadamente con las emociones y usa los recursos disponibles para lidiar con el estrés interno y trata apropiadamente con otros residentes y el personal.	Trata apropiadamente con las emociones y usa los recursos disponibles para lidiar con el estrés interno y trata apropiadamente con otros residentes y el personal O puede requerir una intervención periódica del personal para resolver conflictos con otros a fin de lidiar con el estrés situacional.	Puede requerir una intervención periódica del personal para facilitar la expresión de sentimientos a fin de hacer frente al estrés interno O puede requerir una intervención periódica del personal para resolver conflictos con otros a fin de hacer frente al estrés situacional.	Puede requerir una intervención regular del personal para facilitar la expresión de sentimientos y tratar los brotes periódicos de ansiedad o agitación. O se requiere la intervención máxima del personal para controlar el comportamiento. O el residente puede ser un peligro físico para sí mismo o para otros. O las expectativas no son realistas. incooperativo.

Fuente: elaboración propia.

Los tres casos mencionados anteriormente, desde la conceptualización de aldea, aldea de retiro y las condiciones de espacios para el envejecimiento saludable, marcar contraste que deben ser considerados para analizar y diseñar espacios óptimos para el envejecimiento.

2.9.3 Centros de cuidado.

En los centros de cuidado, existen aspectos determinantes en la conformación del ambiente para el envejecimiento, la asistencia y desenvolvimiento por parte de los cuidadores. De acuerdo con la publicación: *"A Home for Life? A Critical Perspective on Housing Choice for "Downsizers" in Theo UK"* en 2016, se desarrollan una serie de comentarios sobre políticas, investigación y medios de comunicación sobre el vínculo entre vivienda, la salud y el bienestar en la vida adulta, y los discursos sobre el "envejecimiento en el lugar" y la "reducción". Los defensores de las estrategias de "reducción" argumentan que la motivación para las personas mayores debería ser evidente: las dificultades con el mantenimiento, las facturas de calefacción, el piso de arriba y el aumento del riesgo de caídas se mencionan comúnmente y deteriorar el estado de bienestar de los usuarios. Esta perspectiva también destaca los beneficios económicos de la reducción a una vivienda "apropiada para la edad", particularmente en relación con los ahorros potenciales para los presupuestos de salud y asistencia social. Basándose en la investigación participativa con personas mayores en la ciudad de Sheffield, Reino Unido, este documento critica las prácticas actuales y los discursos en torno a la puesta en marcha, el diseño y la gestión de viviendas de jubilación especialmente diseñadas. El documento exige una necesidad urgente de replantear la vivienda desde una perspectiva de vida y reconocer a las personas mayores como ciudadanos activos, para quienes sus hogares son esenciales para que continúen contribuyendo a la vida familiar y la sociedad. Se interesa por un debate más matizado sobre "reducción espacial" y "envejecimiento en el lugar". El documento concluye con una serie de medidas para mejorar la elección, la calidad y la flexibilidad de la vivienda

para una vida futura. (Park & Ziegler, 2016). En términos de envejecimiento en el lugar describe una combinación de objetivos estratégicos amplios y políticas específicas, que incluyen mejoras físicas y servicios de apoyo dentro del vecindario local, adaptaciones al hogar y, si es necesario, provisión de atención domiciliaria. Aquí el énfasis está claramente en mantener los vínculos existentes con los entornos físicos y sociales que se supone que promueven el bienestar de la persona mayor, incluidas las redes de apoyo desarrolladas a lo largo de su ciclo de vida pasado. Como “reducción” destaca los beneficios económicos de la reducción a una vivienda “apropiada para la edad”, particularmente en relación con los ahorros potenciales para los presupuestos de salud y asistencia social.

En este estudio, se destacan dos factores que son importantes para la presente investigación, por un lado el *FACTOR DE EMPUJE*, que incluyen las dificultades para mantener el hogar o el jardín, el costo de las facturas de energía asociadas con una casa más grande o más vieja, o dificultades con los escalones o escaleras (vinculados al mayor riesgo de caídas). Por otro lado, el *FACTOR DE ATRACCIÓN* que incluye el acceso a tiendas y servicios locales (a menudo enmarcados en términos de confianza en un automóvil) o el deseo de acercarse a otros miembros de la familia. En “*Designing Interventions for Grandparent Caregivers: The Need for an Ecological Perspective for Practice*”, por ejemplo, una publicación de 2003 de Carole Cox (2003) pone de manifiesto que diversas situaciones desde la perspectiva de los adultos mayores, sus cohabitantes, cuidadores, familia, etc pueden generar situaciones de estrés que pueden ser detonadas o aminoradas por el ambiente físico. (Cox, 2003)

El proceso de envejecimiento exige una adaptación continua tanto al entorno externo como a los cambios en las capacidades internas y el funcionamiento (Lawton y Nahemow, 1973). Beijing se encuentra entre las megaciudades con la mayor proporción de personas de edad en China y el número y la proporción de ancianos continuará aumentando (Oficina Nacional de Estadísticas de China 2006). En 2013, se publica un artículo de investigación sobre la evaluación de ubicación de instalaciones públicas comunitarias para ancianos en Beijing, China. Tanto las estadísticas como las investigaciones existentes han confirmado que la mayoría de los ancianos prefieren vivir en comunidades que mudarse a instituciones a medida que envejecen (Andrews y Phillips 2005; Quinn 2008). En comparación con la población general, los problemas de accesibilidad son críticos para la población de personas mayores debido a su deterioro del funcionamiento físico, la disponibilidad de transporte y otros factores económicos y culturales (Carp 1980, Lawton y Nahemow 1973). La frecuencia y el tiempo de las actividades diarias de las personas mayores fuera de sus hogares decrece a medida que envejecen. Los factores demográficos y socioeconómicos, como la edad, el sexo, los ingresos, la educación y el estado civil, tienen un impacto en sus medios de viaje y en sus conductas de ocio (Chai y Li 2005; Chen et al., 2007; Li et al., 2004; Sun et al. 2001). (Zhou, Cheng, Xiao, & Bao, 2013) (Zhou & Walker, 2015)

A lo largo de la investigación, se ha asentado que es necesario conocer la opinión del usuario, es decir, es vital conocer las necesidades de los adultos mayores para que las soluciones de vivienda logren ser satisfactorias. En el artículo de 2014 “*Resident outcomes of person-centered care in long-term care: a narrative review of interventional research*”, Li J & Porock (2014) pretenden explorar sobre las opiniones de los residentes de centros de cuidado, mediante el análisis de escritos publicados entre 1990-2013, derivados de veinticuatro estudios de diversos países bajo el esquema de cuidado centrado en la persona. La conclusión fue que una definición acordada de atención centrada en la persona es esencial para que los investigadores y los médicos guíen el desarrollo y la implementación de la atención centrada en la persona. Se necesita un diseño de estudio riguroso y un uso objetivo y subjetivo de la medición para futuros estudios, especialmente aquellos guiados por modelos de cambio de cultura. La efectividad de la atención centrada en la persona en los resultados biopsicosociales de los residentes como el sueño, el estrés y el bienestar físico debe

abordarse y examinarse sistemáticamente con medidas subjetivas y objetivas en futuros estudios. (Li J & Porock D, 2014)

Con el fin de crear un servicio de hogar de ancianos sostenible, el servicio debe caracterizarse por el aprendizaje y la apertura al cambio y debe implementar prácticas que respondan a los valores del residente y de su familia. Se ha encontrado que la interacción enfermera-paciente es un recurso vital para promover el bienestar físico, emocional, funcional, social y espiritual entre los pacientes de hogares de ancianos. En los hogares de ancianos, la atención de enfermería debe tener una visión holística, y la atención centrada en la persona significa adoptar la perspectiva del residente, lo que resulta en un reconocimiento de los valores del residente y de la familia. (Nakrem S., 2015)

Es de vital importancia reforzar la idea desde distintas perspectivas que la atención centrada en la persona va más allá de un servicio médico – institucional, es decir, se trata de valores humanos que deben ser considerados en el diseño de espacios habitacionales.

El Rol del Contexto Ambiental en la Admisión a Asilos De Ancianos: Evaluando la Influencia De Diferentes Perfiles de Salud, es un artículo publicado en 2015, donde se menciona que hay factores como los arreglos de vivienda, los recursos económicos y los sistemas de apoyo social que también afectan la probabilidad de cuidado a largo plazo en una institución (Gaugler, Duval, Anderson y Kane, 2007). La primera y más poco estudiada área de investigación de la colocación de ancianos está relacionada con factores ambientales, a pesar del amplio consenso en gerontología de que tanto los factores individuales como los ambientales contribuyen a la salud y el bienestar (Stineman et al., 2012). Desde la perspectiva de la esperanza de vida, la vejez posterior es un período de particular sensibilidad al entorno de vida. El entorno físico, como las características de la vivienda y las condiciones del vecindario, se vuelven más importantes en la vejez dado el creciente número de adultos mayores que desean permanecer en sus hogares a pesar del deterioro físico y mental (Iwarsson, Horstmann & Slaug, 2007). También se basa en la Teoría Ecológica del Envejecimiento y la perspectiva centrada en la persona donde postula que la vejez es una fase crítica en el curso de la vida que está profundamente influenciada por el entorno físico (Wahl y Oswald, 2010) y explícitamente considera el envejecimiento como un fenómeno persona-entorno (Lawton, 1990). La teoría conceptualiza la interacción entre los individuos y sus entornos en tres dimensiones: (a) demandas y recursos ambientales, (b) competencia individual, (c) y adaptación junto con la hipótesis de docilidad ambiental.

El ajuste se conceptualiza en la hipótesis de docilidad ambiental de que los individuos con menos capacidad se verán más afectados por demandas ambientales similares que las personas con más capacidad. En base a 17 indicadores de salud Lafortune et al. (2009) utilizó el análisis de clases latentes para modelar la heterogeneidad y clasificar a los adultos mayores que viven en la comunidad en cuatro perfiles de salud diferentes: discapacitados cognitivos, discapacitados físicos, discapacitados cognitivos y físicos y relativamente sanos. La comprensión de los posibles efectos de los factores ambientales físicos en la admisión a hogares de ancianos sigue siendo limitada (Hwang, Cummings, Sixsmith & Sixsmith, 2011; Stineman et al., 2012). Pocos estudios han explorado cómo los entornos de vivienda de apoyo influyen en la capacidad de los adultos mayores para envejecer (Hwang et al., 2011). Stineman y sus colegas (Stineman, 2012) encontraron que las barreras ambientales percibidas en el hogar se asocian con un aumento de aproximadamente 40% en el uso de hogares de ancianos entre los adultos mayores. (Park, Han, Kim, & Dunkle, 2015)

Aunque las características físicas en el hogar son importantes, la perspectiva ambiental del envejecimiento considera diversos aspectos ambientales de la vida cotidiana. Sin embargo, muy poca investigación explora niveles más amplios de ambiente (Kendig, 2003) como el vecindario y la comunidad. Los estudios alemanes (Wahl y Oswald, 2010) y suecos (Iwarsson, 2005; Iwarsson,

2007; Slaug et al., 2010) demostraron que las mayores limitaciones en las actividades diarias de los adultos mayores se relacionaban significativamente con un menor acceso a la vivienda, una construcción utilizada para examinar el ajuste entre las limitaciones funcionales de los ancianos y las barreras en el entorno familiar. La evaluación y resultados se muestran a continuación:

Cuadro 2.9.3.1 Síntesis a partir de los datos planteados en el artículo *The role of environmental context in nursing home admission: assessing the experience of different health profiles*. Park & Kim, 2015

VARIABLES	MEDICIÓN
Competencia personal	Determinada por los perfiles de salud basados en una variedad de elementos físicos, funcionales, cognitivos y sensoriales medidos individualmente.
Variables de salud	Incluyó presión arterial alta, diabetes, cáncer, enfermedad pulmonar, enfermedad cardíaca, accidente cerebrovascular, fractura de cadera y artritis
Aspectos de la salud funcional para examinar el concepto multidimensional del funcionamiento físico (Fonda & Herzog, 2004).	Limitaciones de movilidad, limitaciones de actividades de la vida diaria, incluida la dificultad para bañarse, comer, vestirse, caminar por la habitación y / o entrar o salir de la cama
limitaciones de la Actividad instrumental de la vida diaria (IADL) (0-5)	Cómo utilizar un teléfono, tomar medicamentos, manejar dinero, comprar y / o preparar comidas
Para la salud cognitiva, se utilizó la variable cognitiva sumaria del Mini-Mental State Examination (0-35)	La medida incluyó la recuperación de palabras inmediata y diferida, el conteo regresivo en serie 7, la identificación de objetos, el nombramiento de la fecha y el nombramiento del presidente y vicepresidente; puntajes más altos indican un mayor funcionamiento cognitivo
salud sensorial	Para la salud sensorial, la capacidad de audición y visión se midió al pedirles a los encuestados que calificaran su audición y visión de 1 (excelente)
Entorno físico	Se examinaron aspectos del entorno físico: características físicas internas, accesibilidad y seguridad del vecindario
Partiendo de la perspectiva del ajuste Persona-Medio ambiente (Lawton y Nahemow, 1973.)	Se examinó la asociación entre los perfiles de salud, los contextos ambientales físicos y la admisión a hogares de ancianos de larga estancia

Fuente: elaboración propia.

Continuando con el análisis de las condiciones de servicio y atención en los centros de cuidado, se hace referencia al estudio de *Impacto del entorno físico de las instalaciones residenciales de salud, atención y apoyo (RHCSF) en el personal y los residentes: una revisión sistemática de la literatura* (Anjali, Choi, & Quan, 2015), donde se estudia el entorno físico de las instalaciones residenciales de salud, atención y apoyo (RHCSF) como un componente crítico para proporcionar atención de apoyo centrado en los residentes para los ancianos. (Anjali, Choi, & Quan, 2015)

Connell (1996) identifica tres categorías principales de factores causales de caídas entre los ancianos: factores personales (por ejemplo, trastornos crónicos y déficits neurológicos), factores ambientales (por ejemplo, obstáculos en el medio ambiente) y factores de comportamiento (por ejemplo, actividades y elecciones que puede desestabilizar el equilibrio como el calzado inadecuado).

Cuadro 2.9.3.2 Síntesis sobre los factores causales de caídas entre los ancianos, elaborada a partir del estudio de Anjali, Choi, & Quan, 2015.

Factores causales de caídas entre los ancianos según Connell (1996) <ul style="list-style-type: none">- Factores personales (por ej. Trastornos crónicos y déficit neurológico)- Factores ambientales (por ej. Obstáculos en el medio ambiente) y- Factores de comportamiento (por ej. Actividades y elecciones que puede desestabilizar el equilibrio como el calzado inadecuado).

Fuente: elaboración propia.

Las estrategias y condiciones de diseño ambiental que se encuentran asociadas con los diferentes resultados se organizan en siete categorías de entornos físicos:

- Factores de diseño a nivel de la instalación (incluyendo el diseño del edificio, elementos naturales al aire libre, tamaño de la instalación y tipo de instalación);
- configuración y distribución de la unidad;
- configuración de la sala;
- iluminación;
- accesorios y equipos para muebles, materiales interiores;
- Condición ambiental;
- características generales de calidad ambiental, limpieza, deslumbramiento y ambiente (ruido, luz, temperatura).

En una gran encuesta sobre Medio ambiente y comportamiento en comunidades de viviendas para personas mayores en Santa Bárbara California Joseph, Zimring, HarrisKojetin y Kiefer (2005) encontraron que los campus con instalaciones de actividad física más atractivas tanto interiores como exteriores tenían más residentes participando en actividad física en comparación con los campus con pocas instalaciones de actividad física interiores y exteriores. Otro estudio encontró que las características específicas de los senderos interiores y exteriores, como la presencia de destinos atractivos y la estructura de los caminos (bien conectados dentro de la red de caminos) pueden apoyar el uso de tales caminos por adultos mayores independientes (Joseph & Zimring, 2007). Los resultados fueron vistos en un estudio holandés que comparó unidades tradicionales y de pequeña escala (de Rooij et al., 2012). Sin embargo, otro estudio realizado entre residentes holandeses que viven con demencia en unidades tradicionales y de pequeña escala no encontró diferencias significativas en la calidad de vida, los síntomas neuropsiquiátricos y la agitación de los residentes (Verbeek et al., 2010). Barnes (2006) creó una "Escala de gradación del espacio" para medir en qué medida el edificio proporciona una gama de opciones entre lo público y lo privado. Barnes (2006) descubrió que los residentes en hogares con más gradación entre espacios privados, semiprivados y públicos probablemente experimentan mayor bienestar y control ambiental que los residentes que viven en hogares con menos gradación de privacidad. Sin embargo, el autor señala que, para los

edificios con múltiples espacios, ofrecer efectivamente opciones y control a los residentes, es fundamental que los residentes tengan acceso sin restricciones a estos espacios.

Entornos multisensoriales. Los entornos multisensoriales (MSE, por sus siglas en inglés) contienen una variedad de equipos para estimular los sentidos y proporcionar una intervención basada en la actividad destinada a involucrar a las personas con demencia (Collier et al., 2010). Respecto a la calidad ambiental general se utilizan variables de calidad ambiental utilizando herramientas de evaluación ambiental con otras medidas objetivas y subjetivas de salud y bienestar entre los residentes ancianos (Bicket et al., 2010; Falk, Wijk y Persson, 2009; Parker et al., 2004; Pomeroy et al., 2011; Slaughter & Morgan, 2012; Voyer, Richard, Doucet, y Carmichael, 2011; Zeisel et al., 2003).

Además de los estudios que evaluaron la calidad ambiental general, evaluaron el impacto de las características ambientales específicas tales como los niveles de ruido y luz, la temperatura y el ambiente general en los resultados de calidad de vida de los residentes ancianos en centros de cuidados a largo plazo. El envejecimiento in situ apoya la investigación sobre los tipos de estrategias de diseño que deberían incorporarse en entornos para residentes mayores independientes para alentar a los residentes a participar física y socialmente mientras planifican demandas ambientales a medida que disminuyen sus capacidades funcionales y cognitivas, lo que les permite vivir en su hogar. Las estrategias y condiciones de diseño ambiental que se encuentran asociadas con los diferentes resultados se organizan en siete categorías de entornos físicos: (Anjali, Choi, & Quan, 2015). En otro artículo sobre el Desarrollo de un Centro Intergeneracional en el Reino Unido, acerca de cómo varias generaciones utilizaron el centro e interactuaron con el edificio, cuenta la historia del desarrollo del primer Centro Intergeneracional construido por el Reino Unido (el Centro) en Londres, Inglaterra. Los hallazgos presentados se utilizan para examinar cómo diferentes personas usan el Centro e interactúan en sus espacios comunes, y si las interacciones difieren con la edad o las relaciones entre los usuarios. La presencia de personas o grupos particulares en el Centro influye en la naturaleza y los niveles de interacción entre las generaciones, se articulan diversas lecciones clave aprendidas para otros consejos locales y para la comunidad internacional en general que busca desarrollar y diseñar centros intergeneracionales construidos específicamente. Entre los conceptos importantes que aporta esta publicación, se mencionan los siguientes:

Cuadro 2.9.3.3 Síntesis Conceptual a partir de Informe Centro Intergeneracional Reino Unido

Gerontología ambiental	Las teorías de las personas y el medio ambiente -y lo que se conoce como gerontología ambiental toman en cuenta los procesos ambientales que son centrales para la interacción individual, y los entornos físicos y sociales a menudo tienen efectos interdependientes (Salari, 2002)
Sitios compartidos intergeneracionales (IGSS)	A pesar de que los IGSS están destinados a servir a todas las generaciones, la mayoría de las investigaciones realizadas en el campo ocultan el proceso de unir a las generaciones, descuidando lo que realmente sucedió durante los encuentros intergeneracionales (Jarrott et al., 2008).
Practica intergeneracional.	Hoy en día, la práctica intergeneracional se basa mucho más en el intercambio y la reciprocidad, con personas más jóvenes y adultos mayores reunidos para participar en actividades mutuamente gratificantes (Bernard, 2006).
Prosperidad intergeneracional.	Se ha sugerido que tanto las personas más jóvenes como los adultos mayores prosperan cuando se utilizan los recursos para unir a las generaciones en lugar de separarlas (Intergenerational Shared Sites, 2006; Jarrott & Weintraub, 2007)

Fuente: elaboración propia.

Un estudio sobre la elección de la ubicación residencial de las personas mayores en Corea explora un movimiento residencial de hogares de ancianos, que se postula en base a la Teoría de la Elección Probabilística. Este estudio intenta desarrollar un modelo de elección de ubicación residencial que integra enfoques micro y macro al agregar factores regionales al modelo de elección probabilística en términos del nivel individual. Con el movimiento hacia las áreas rurales, los resultados estimados tendrán implicaciones en las políticas de los gobiernos locales con respecto a la reducción de la población. Los hallazgos sugieren que las propensiones asociadas con la decisión de trasladarse a las áreas rurales varían en las diferentes regiones. Los ancianos desempleados o los ancianos que viven con sus hijos tienen más probabilidades de mudarse a las zonas urbanas, mientras que las parejas de mayor edad muestran más inclinación a emigrar a las zonas rurales que los ancianos sin cónyuge. Este estudio presenta que la probabilidad de que los ancianos urbanos se trasladen a áreas rurales es menor que la de los ancianos rurales. (Park & Kim, 2016)

2.9.4 Asistencia en el hogar.

De acuerdo con los servicios de Asistencia en el Hogar, hay un estudio publicado en 2013 denominado: *¿What's in a name? Similarities and differences in international terms and meanings for older peoples' housing with services*, el cual plantea la diversidad de términos y significados relacionados con la edad que brindan servicios para personas mayores. Al no tener una perspectiva e interpretación homologada de lo que implica una necesidad o servicio para los adultos mayores, puede llegar a perderse la objetividad de las estrategias. Este documento presenta un análisis de más de 90 términos identificados en la literatura del Reino Unido, los Estados Unidos de América, Canadá, Australia y Nueva Zelanda que informan tipos de vivienda con servicios bajo el paraguas de "vivienda integrada de servicio" (SIH), definida como todas las formas de alojamiento construidas específicamente para personas mayores en las que el proveedor de vivienda se responsabiliza por la entrega de uno o más tipos de servicios de asistencia y cuidado. (L. Howe, E. Jones, & Tilse, 2013). En este estudio, el uso decreciente del término "ancianos" en lugar de "adultos mayores" y "jubilados" muestra la diferencia entre poblaciones atendidas en diferentes tipos de viviendas segregadas por edad con diferentes niveles de servicio y provisión. Las "instalaciones de vida independiente" (ILF) fueron identificadas por Anikeeffa y Müller (1998b) como el descriptor más común de las comunidades de retiro en los EE. UU. que proporcionan un entorno de vida de apoyo para las personas mayores que pueden vivir de forma independiente sin una enfermería o cuidado personal asistencia. Dickinson y Whitting (2002: 39) definen las viviendas protegidas de forma concisa como "grupos de pisos o bungalows" con un servicio de guardia, diseñado para personas mayores", y no tan amplias variaciones en tamaño, diseño, acomodo, variedad de instalaciones y nivel de apoyo proporcionado. Clapham y Munro describen la vivienda protegida como una forma de alojamiento que consiste en una combinación única y en gran medida fija de vivienda y apoyo social. Combina la provisión de un "hogar pequeño y cálido" con instalaciones comunes como una sala común y lavandería comunitaria. También hay un director residente cuyo trabajo es actuar como un "buen vecino", y que está vinculado a las casas de los residentes mediante un sistema de llamadas de alarma. (1990: 27-8). A pesar de las reivindicaciones de sus defensores, la vivienda compartida sigue siendo poco atractiva para la mayoría de los países relacionados en este documento.

De lo anterior, surgen cuatro elementos distintivos:

1. La forma física residencial y no médica o institucional y cultura operativa;
2. Provisión de una amplia gama de servicios que incluyen comidas, cuidado personal, asistencia médica, limpieza, actividades sociales, transporte y seguridad;

3. Residentes que se caracterizan como "semiindependientes" en el sentido de que "con ayuda, pueden completar las rutinas diarias en un entorno residencial sin necesidad de atención especializada [de enfermería]; y.
4. Lo que hace que el compromiso inexplorado por el cliente presente un cuidado continuo para satisfacer las crecientes necesidades de atención, ni que tenga la capacidad de proporcionar dicha atención.

Un foco central de investigación de las Viviendas de Asistencia ha sido el papel de su entorno físico en los valores de apoyo de la autonomía, la privacidad y las oportunidades para la interacción social (Benjamin y Anikeeff 1998; Spitzer, Neumann y Holden 2004). Muchas han incorporado características arquitectónicas destinadas a fomentar la "protección de apoyo", la "escala humana" y la "naturalidad" que son de importancia central para el sentido del hogar (Marsden 2001), así como la identificación de prototipos, como en el análisis de Golant de la atención de vivienda agrupada asequible para los ancianos pobres (Golant 2008a). Como conclusión, dicha publicación enfatiza que es importante definir una necesidad primaria para el reconocimiento de términos comunes con significados comunes, y diferentes términos con diferentes significados, que pueden avanzar sobre todo para clarificar términos y contribuir a la investigación comparativa y la transferencia internacional de conocimiento.

En Reino Unido, en el informe de 2016 denominado "*Atención social y personas mayores en contextos domésticos y comunitarios: una revisión de investigaciones y pruebas existentes*", elaborado por Sue Westwood y Mary Daly (Westwood & Daly, 2016), se realiza una revisión interdisciplinaria sobre atención social para personas mayores, sobre todo en servicios de atención domiciliar y comunitaria. En el contexto de envejecimiento, la vivienda está interrelacionada con problemas de atención y salud, debido a que las personas mayores viven en lugares fríos y húmedos, lo cual implica que son vulnerables a padecer una serie de afecciones como síntomas artríticos y reumáticos que pueden provocar una inmovilidad prolongada, lo que hace que sea más fácil que sufran accidentes domésticos y caídas, incluidas muertes, aislamiento social; y problemas de salud mental. (Evandrou et al, 2015: 6). (Westwood & Daly, 2016)

Cada vez es mayor el reconocimiento de que la calidad de vida en la vejez se basa en la interacción de las personas mayores con sus hogares y comunidades locales (Peace, Holland & Kellaher, 2011; Wiles et al 2011; Andrews, Evans y Wiles, 2013). En particular, los lugares familiares y personalizados brindan un sentido de identidad, privacidad, apego, comodidad, seguridad y protección, y los entornos de apoyo permiten que las personas mayores permanezcan móviles, independientes y en control de las rutinas cotidianas (van Leeuwen et al. 2014: 105).

El discurso sobre el envejecimiento en el lugar ha tendido a centrarse en la vivienda y la atención, aunque ha habido un aumento de interés en el medio ambiente, especialmente en el entorno construido (Oswald et al, 2007), sin embargo, como han señalado varios autores, el envejecimiento en el lugar no siempre es deseable para todas las personas mayores: el envejecimiento en el lugar es una posición ambigua, lo que significa enraizamiento, así como tendencia a la rigidez.

En estudio concentra y cataloga varios tipos de Viviendas especializadas en Reino Unido enfocadas a Adultos Mayores, con los siguientes atributos:

Cuadro 2.9.4.1 Síntesis elaborada en base a los tipos de viviendas especializadas en las que viven las personas mayores en el Reino Unido (Croucher et al, 2007; Barac & Park, 2009, Institute for Personal Care (IPC) y Oxford Brookes Universidad (2012a y 2012b). (Westwood & Daly, 2016)

TIPOS DE VIVIENDAS ESPECIALIZADAS	TIPOS DE VIVIENDAS	ATRIBUTOS
Tipos de viviendas especializadas en las que viven las personas mayores. Existe una gama de tipos de viviendas en expansión para las personas mayores en el Reino Unido (Croucher et al, 2007; Barac & Park, 2009, Institute for Personal Care (IPC) y Oxford Brookes Universidad (2012a y 2012b, Tinker et al, 2013) y una gama aún más amplia de viviendas para personas mayores a nivel internacional, con considerables superposiciones entre los términos para tipos de vivienda particulares (Howe, Jones & Tilse, 2013; Glass & Skinner, 2013).	COMUNIDADES DE JUBILADOS	<ul style="list-style-type: none"> - Disponibilidad de tiempo y espacio debido al status de jubilación - sentido de comunidad - grado de colectividad - sentido de autonomía con seguridad - doble interpretación; como sinónimo de seguridad, autonomía o independencia, o como exclusión al estar alejados.
	VIVIENDAS PROTEGIDAS O RESPALDADAS	<ul style="list-style-type: none"> - tipo bungalows - incluye línea de atención para emergencias - Servicio de seguridad eventual
	VIVIENDA ASISTIDA	<ul style="list-style-type: none"> - Vivienda protegida, pero con comidas - Servicios de limpieza - Tiende a ser temporal
	VIVIENDA DE CUIDADO EXTRA	<ul style="list-style-type: none"> - Con las características de una vivienda asistida, pero con posibilidad de adecuaciones a hogar.
	ATENCIÓN SOCIAL Y/O ENFERMERÍA RESIDENCIAL	<ul style="list-style-type: none"> - Viviendas con pensión completa - Mantenimiento y servicio de limpieza - Atención 24 hrs
	COVIVIENDA	<ul style="list-style-type: none"> - Envejecimiento en comunidad - Afinidad de intereses - Recursos y responsabilidades compartidas - Covivienda, comunas, ecoaldeas, ashrams, kibbutzim y viviendas cooperativas. - Multifuncionalidad comunitaria - Reglas constitucionales y operacionales de naturaleza privada, participación y autoorganización - Autoselección de residentes - Caracterización del valor
	Entre las personas mayores que pasan de vivir de forma independiente a las comunidades de jubilación, hay razones (Kraut et al 2002, Croucher et al 2006, Bäumker et al 2012, Weeks et al, 2012): la necesidad de ayuda con algún aspecto de deterioro de la salud; buscando una vivienda más asequible; necesitando más servicios; buscando la seguridad del soporte en el sitio y la atención continua flexible; liberarse de la carga del mantenimiento y el mantenimiento del hogar; arreglos de vivienda accesible; oportunidades para socializar en el lugar y actividades de ocio	

Fuente: elaboración propia.

Existe una serie de motivos por los cuales las personas mayores son atraídas y deciden pasar de vida independiente a una comunidad de jubilación, entre ellas se mencionan: la necesidad de ayuda relacionada a algún aspecto de deterioro de la salud; buscar una vivienda más asequible; necesitar más servicios; buscar la seguridad del soporte en el sitio y la atención continua flexible; liberarse de la carga del mantenimiento y el mantenimiento del hogar; necesitar arreglos de vivienda accesible; oportunidades para socializar en el lugar y actividades de ocio, entre otros (Kraut et al 2002, Croucher

et al 2006, Bäumker et al 2012, Weeks et al, 2012). Así mismo se requiere de viviendas flexibles cuyas modificaciones mejoren la independencia y calidad de vida de los adultos mayores, en complemento con un vecindario que sea incluyente y accesible, recalcando que, para el envejecimiento en el lugar, se requiere de asistencia adecuada y apoyo de la comunidad.

Un *sistema de Vida-Apoyo para el envejecimiento y asistencia de vida independiente* como lo expone Denis Zele (Et.Al. 2017) (Zele, Jurancic, Zozuh, & Debevc, 2017), requiere de intervenciones para garantizar un envejecimiento de calidad, sin embargo, no existen suficientes herramientas diseñadas para que las personas puedan ser independientes en el lugar. El estudio se estructuró en tres fases para el desarrollo de una aplicación móvil que pudiera contribuir a mejorar la asistencia en el hogar, sin embargo, la influencia de la tecnología se retomará en un apartado posterior.

Continuando con el concepto de asistencia en el hogar, se publicó un estudio en 2017, *the Care homes: The developing ideology of a homelike place to live*. sobre la ideología de desarrollo de un lugar para vivir, alude a la percepción que tiene el usuario sobre el envejecimiento y las condiciones "ideales" donde debe de desarrollarse. En este punto se explora sobre la importancia de un entorno "hogareño" en un hogar de ancianos y qué factores contribuyen a ello. Cabe mencionar que los cambios en la atención institucional para las personas mayores han pasado de ser un tipo de ambiente de "almacén" para aquellos demasiado pobres, demasiado locos, demasiado enfermos y desamparados, a un lugar donde las personas mayores necesitadas de cuidados pueden pasar sus días en condiciones de seguridad. en un ambiente 'hogareño'. Tal ambiente es uno de los indicadores de calidad de la provisión de asistencia domiciliaria. Los resultados muestran que, aunque la palabra "hogareño" se usa con la presunción de una comprensión compartida, el concepto es difícil de alcanzar y altamente subjetivo.

2.9.5 Comunidades de retiro

En esta inclinación hacia el Envejecimiento en Comunidad, según Gonyea & Hudson (2015), se desarrollan diversos modelos emergentes de comunidades amigables con la edad (AFC), en función de los desafíos que plantea el envejecimiento global. Las Comunidades Amigables con la Edad (AFC'S), deben crear ambientes en los cuales la infraestructura y el ambiente social se integren y mejoren el bienestar de los residentes, para propiciar oportunidades de envejecer con éxito. Aquí mismo se identifican tres conjuntos de valores identificados que se basan en tres dimensiones discretas pero interrelacionadas de la inclusión: inclusión poblacional, inclusión ambiental e inclusión sectorial. (Gonyea & Hudson, 2015). Por otro lado, Lyn (2016) en "Growing Older Together: An Overview of Collaborative Forms of Housing for Older People", argumenta que la vivienda colaborativa para mayores puede traer beneficios significativos a los residentes y a la comunidad en general. En Growing Older Together, se menciona que la vivienda colaborativa es atractiva para muchas personas mayores porque les da la posibilidad de tener el control, conservar su independencia y sentirse seguros, (al tiempo que forman parte de ella) comunidades activas y autosuficientes (comunidades que engendran) atención y apoyo mutuos. (LIN, 2016). Con un creciente interés en desarrollar la resiliencia comunitaria a través de la coproducción y la co-creación de soluciones locales para las personas mayores, el informe demuestra que las formas colaborativas de proporcionar vivienda son cada vez más comunes. Esta es una línea de argumentación importante, ya que con demasiada frecuencia se supone que la única forma en que las personas mayores acceden a la vivienda colaborativa es para grupos de personas mayores que asumen el rol de desarrollo directamente. *Integrating Services for Older People in Aging Communities in The Netherlands: A Comparison of Urban and Rural Approaches*, (Pijpers, deKam, & Dorland, 2016) es un artículo realizado por Roos Pijpers, George de Kam & Laura Dorland y publicado en 2016, donde se discute la integración de servicios para personas mayores en entornos de envejecimiento urbanos

y rurales en los países bajos. Es un trabajo inspirado en la fenomenología sobre las experiencias del mundo de la vida de las personas mayores (Rowles, 1978, 1983, 1988) y en particular sobre las experiencias de vivir en entornos específicos de cuidado (Day, 2008). La primera fuente de datos fue una encuesta hecha a medida que incluyó una amplia gama de indicadores de calidad de vida, que van desde la salud física y mental y la satisfacción con los servicios hasta la calidad de las redes de apoyo. La encuesta estuvo compuesta por el Indicador de Fragilidad de Groningen (Peters et al., 2012), a través de estas narrativas se utilizaron un conjunto de categorías de codificación (nuevamente, salud física y mental, etc.). Haciendo una analogía muy particular, se trabajaron elementos definitorios divididos en "hardware" y "software", con elementos de hardware que comprenden intervenciones en el entorno construido, como centros de vivienda y actividad de cuidados intensivos, y elementos de software, los servicios disponibles, que van desde la atención primaria de salud profesional servicios a un centro voluntario local.

Una covivienda deberá brindar un ambiente y un entorno residencial, que propicie un ambiente amigable a partir de un entorno propicio para ello. Ante esto, podemos diferenciar lo siguiente: el ambiente residencial se construye a partir de sus elementos como vivienda, barrio y vecinos, es decir, se conforma por todos componentes del espacio geográfico en diferentes escalas, donde se desarrolla la vida de la población (Fernández-Mayoralas et al., 2004) y el entorno residencial se considera el espacio geográfico al que la población, especialmente las personas mayores, están más estrechamente unidas y donde se desarrolla su vida cotidiana. Junto con esto, otras condiciones personales y de salud y funcionamiento muestran su efecto en la satisfacción con la vida, como un indicador de la calidad de vida en la vejez. (Rojo Pérez, Fernández Mayoralas, Joao Forjaz, & Prieto Flores, 2016)

Las definiciones anteriores, proceden de un estudio realizado para evaluar el entorno residencial y las condiciones de salud de los adultos mayores de vivienda comunitaria en España y su calidad de vida en 2016. Los resultados mostraron un alto nivel de satisfacción con la vida (69 de 100), con un 30% de su varianza explicada por un modelo de regresión lineal, según la cual la satisfacción general de la vida es mayor cuanto mayor es el estado del hogar y la satisfacción con la vivienda, cuanto mejor sea la salud y la percepción individual de esto, menor será el nivel de morbilidad y depresión y mayor será la calificación del entorno residencial (en sus tres elementos de vivienda, vecindario y vecinos). Estos resultados son de interés para el diseño e implementación de políticas públicas sobre la adaptación del entorno residencial a las circunstancias y percepciones de sus residentes ancianos, que viven y desean envejecer en el hogar, en el entorno donde siempre han vivido con autonomía e independencia. Algunas de las variables consideradas para ello son las siguientes:

Cuadro 2.9.5.1 Síntesis sobre del Modelo de Evaluación del Entorno residencial y condiciones de salud entre los adultos mayores en vivienda comunitaria en España. (Rojo Pérez, Fernández Mayoralas, Joao Forjaz, & Prieto Flores, 2016)

ESTUDIO	EVALUACIÓN	PARÁMETROS/ATRIUTOS
Variables de Acuerdo Con Análisis Descriptivo	Satisfacción con los arreglos de vivienda	- Tamaño de la vivienda; No. De miembros; Percepción de acuerdo con el status económico; Satisfacción en arreglos de vivienda.
	Características de la vivienda	- Años viviendo en el vecindario, Comodidades en el hogar, Ventilación e iluminación, Buen diseño, Lugar confortable para vivir, correspondencia las necesidades, Tamaño y distribución, Adaptabilidad, Libre de barreras, Buen estado, La casa está bien aislada del frío, el calor, la humedad y el ruido, Ubicación, conectividad, Facilidad de adaptación,

		Lugar relajante, Condiciones pobres de habitabilidad, Sentirse solo, Posibilidades de renovación
	Problemas Percibidos	- Vecindario, Calles limpias, Aire natural, Contaminación (agua, aire, ruido), Ausencia de servicios, Inseguridad, No accesibilidad, Servicios y equipamientos pobres

Fuente: elaboración propia.

La necesidad de vivienda tendría que solventarse a partir de un enfoque sostenible, donde la prioridad no sólo sea el abastecer la necesidad de vivienda sino también considerar las condiciones y calidad del entorno físico y del ambiente. El enfoque de planificación en la vivienda y sobre todo la social debe ser tal que apoye funciones importantes en las rutinas de la vida diaria; promover la tolerancia y la cooperación; influencia en un sentido de orden social y pertenencia; apoyar la socialización del inquilino y su integración en la comunidad en general; y mejorar la cohesión social. El análisis de los parámetros de ubicación influyentes del entorno de vivienda social inmediato y más amplio se esfuerza por definir los relevantes para la calidad de vida de los inquilinos de vivienda, por lo tanto, influye en la sostenibilidad del modelo de vivienda social. Un bajo nivel de calidad, que era común para las viviendas de vivienda social, ha agravado aún más ciertos problemas al iniciar comportamientos problemáticos entre los inquilinos, lo que afecta la exclusión social y la segregación, sin mencionar que los prototipos actuales están un tanto alejados de los requerimientos de los adultos mayores. (Petković-Grozdanović, Stoiljković, & Shubenkov, 2016)

Un estudio cualitativo realizado por Smoot (2017) desarrollado para estudiar la relación de la vivienda de los ancianos afroamericanos en relación con su bienestar determinó cómo la interacción de las características humanas y las características del entorno físico y social del hogar afectan el bienestar de los ancianos afroamericanos. Se utilizó un Modelo Ecológico de Envejecimiento para investigar este problema e incluyó componentes del entorno físico y social y la demografía de la muestra. Las características del entorno físico investigadas incluyen el tipo de vivienda, la tenencia de la vivienda y el vecindario. Las características del entorno social investigadas incluyeron el sentido de comunidad, el apego al lugar y la seguridad. Típicamente, estas características se definen por la perspectiva del grupo dominante de personas que se estudiaron. Los hallazgos del entorno social sugieren que el sentido de lugar de los participantes y el lugar donde viven impactan profundamente su identidad y satisfacción. El envejecimiento en el lugar es la aspiración de la mayoría de los mayores (AARP, 2010; Haber, 2009; Kahana, Lovegreen, Kahana, y Kahana, 2003; Lee, 2008; Soldo, 1985). El hogar es el entorno donde la mayoría de la gente expresa una sensación de control, maestría y familiaridad (Caouette, 2005; Kontos, 1998; Lawton, 1990b, Sixsmith, 1990). (Smoot, 2017)

A medida que los individuos experimentan cambios en las capacidades físicas (es decir, movilidad) y cognitivas, las actividades de la vida diaria (AVD) se vuelven cada vez más limitadas al entorno cercano (Baltes, Freund y Horgas, 1999; Nygren et al., 2007). Por lo tanto, con el envejecimiento, el entorno físico aumenta su influencia sobre la salud y el bienestar de las personas. Es el entorno físico que presenta obstáculos o mejoras, especialmente en relación con el tipo de vivienda de las personas (por ejemplo, casa unifamiliar, casa multifamiliar) y tenencia (por ejemplo, casa alquilada o de propiedad). Además, las características del entorno social, como el vínculo psicológico y el apego al hogar, aumentan su importancia. Los residentes acuñados como "adultos mayores activos" pueden elegir vivienda de acuerdo con las oportunidades de compromiso social y ocio en un entorno de vida en congregación (Horowitz & Vanner, 2010; Oswald & Rowles, 2006; Sugihara & Evans, 2000). Las ALF son una opción atractiva para los adultos mayores activos que necesitan cambiarse de la vida independiente porque brindan el entorno residencial más hogareño, asisten a las necesidades de atención médica y se esfuerzan por preservar la independencia (Belsky, 1990; Brandi, Kelley-Gillespie, Liese, Y Farley, 2003; Cho, Cook y Bruin, 2012; Cutler, 2007; Oswald &

Rowles, 2006; Schwarz y Brent, 1999; Scott-Webber y Koebel, 2001). Además, la guardería para adultos puede ser un medio para "mediar el envejecimiento en el lugar" (Cutchin, 2003) para ancianos frágiles que desean permanecer en el hogar, pero sus cuidadores necesitan un descanso.

En referencia al atractivo y entorno amigable para personas mayores, se menciona que cuando se les pidió que describieran su hogar y lo que más les gustó de su hogar, los participantes que viven en HUD 202¹ viviendas familiares multifamiliares asequibles, quedaron muy satisfechos con su situación de vida y con frecuencia hablaron de la importancia de su relación con el administrador de la propiedad y la comunidad en la que se encuentran por encima de las características físicas de su hogar. Pero cuando se hablaba específicamente de su hogar o unidad, el tema más destacado era que su hogar estaba bien diseñado para satisfacer las necesidades físicas (SE) de personas mayores (PC), era atractivo (SE) y asequible (PC), y no parecía como vivienda económica (PE). Todos expresaron un cierto nivel de sorpresa por el hecho de que sus hogares no eran como los estereotipos de viviendas para personas de bajos ingresos, que parecen poco atractivas y de baja calidad. Estos hallazgos confirman la relación de PC con SE y PE, influye positivamente en su bienestar. Aunque tener un apartamento o unidad privada bien diseñada, atractiva y asequible fue importante para los participantes de HUD 202, el factor más importante para su bienestar general en lo que respecta a su entorno familiar fue el desarrollo y el mantenimiento de una relación positiva con su administrador de propiedades. Esta es una relación directa entre la tenencia de la vivienda, es decir, la propiedad de alquiler y el entorno social que influyen en su sentido de pertenencia. La mayoría de los participantes conocía la importancia de que su hogar esté diseñado para satisfacer las necesidades físicas de los adultos mayores. Los participantes revelaron elementos de diseño físico que compensan las competencias decrecientes para fomentar una sensación de seguridad.

El marco conceptual del Modelo Ecológico de Envejecimiento implica que a medida que los adultos mayores experimentan cambios en sus competencias físicas y cognitivas (personales), su entorno puede modificarse para adaptar el nivel de presión ambiental y sus cambiantes necesidades y cambios de competencias (Lawton y Nehemow, 1973; Murray, 1938) y crea una respuesta única de los residentes. La presión ambiental es evaluada por cada individuo de forma objetiva y subjetiva, y cambia con el tiempo a medida que el individuo cambia (Lawton & Nehemow, 1973). Las narraciones, los hallazgos y las interpretaciones de los participantes estuvieron estrechamente relacionados con los conceptos en el marco y los resultados sugeridos. El modelo se centra en la competencia de las personas mayores (P) para satisfacer su demanda ambiental (E). Originalmente se desarrolló como un marco para comprender y evaluar las necesidades de los adultos mayores institucionalizados que eran frágiles y necesitaban apoyo con sus AVD (Cvitkovich y Wister, 2001). Este modelo ha sido ampliamente utilizado con investigaciones sobre adultos que viven en la comunidad, como aquellos que desean envejecer en situaciones de vida independiente. También se ha utilizado como un marco para respaldar un modelo médico de atención centrada en el paciente con la intención de proporcionar un entorno más "hogareño" en el entorno físico y la calidad de vida como objetivo del entorno social. En su esencia, el modelo pretende que a medida que los adultos mayores disminuyan en sus competencias físicas y cognitivas (personales), su entorno debería modificarse para adaptarse a sus necesidades cambiantes. El ambiente "presiona" (Murray, 1938) para crear una respuesta del individuo. La presión ambiental es evaluada por cada individuo como positiva o negativa, objetiva (escaleras en el hogar) o subjetiva (calidad del barrio) y puede cambiar con el tiempo a medida que los individuos cambian (Lawton y Nehemow, 1973). Existe mucha superposición entre los dominios de la presión ambiental, pero generalmente se ubica en dos

¹ Los programas de subsidio de alquiler, como el programa de viviendas para personas mayores HUD 202, permiten a los ancianos de bajos ingresos vivir de forma independiente en viviendas asequibles diseñadas para las necesidades físicas de los ancianos. (Smoot, 2017)

categorías; las características físicas del hogar y del vecindario y las características sociales del hogar y el vecindario. Para lograr el mejor ajuste entre las personas y sus entornos domésticos, el **Modelo Ecológico del Envejecimiento** implica que los entornos del hogar deben incluir elementos tanto objetivos como subjetivos del hogar.

La vivienda objetiva es una evaluación de las condiciones del entorno físico con énfasis en las barreras ambientales (Lawton, 1998). La vivienda subjetiva y la vivienda percibida se han utilizado indistintamente en la literatura, y la vivienda percibida se ha definido como "la totalidad de los fenómenos subjetivos de experiencias y representaciones simbólicas relacionadas con la vida en el hogar" (Oswald et al., 2006). Para lograr el mejor ajuste entre una persona y su vecindario como un entorno social, el Modelo Ecológico de Envejecimiento indica que el vecindario debe ser seguro, familiar, promover la autonomía y la elección; en el mejor de los casos, debería ser un ambiente estimulante que sea socialmente gratificante y no amenace la competencia de los individuos, en particular su autonomía (Lawton, 1989). La premisa del Modelo Ecológico del Envejecimiento es la necesidad de modificar el entorno físico, o hacer adaptaciones a los comportamientos de los débiles, que es un papel del entorno social. Esto debe hacerse equilibrando la seguridad y el cuidado personal con la autonomía (siendo la privacidad un indicador clave de la autonomía) y la competencia. En la teoría de contacto intergrupala, desarrollada por Allport (1954), afirma que los prejuicios se reducen cuando los grupos entran en contacto unos con otros, como estar integrados espacialmente en un vecindario, si tienen las siguientes condiciones: 1) igualdad de estatus de los grupos; 2) los grupos comparten objetivos comunes; 3) los grupos están en cooperación; y 4) los grupos son amistosos con las autoridades, leyes o costumbres. Respecto a la interacción entre las personas y sus entornos (P-E), una revisión exhaustiva de la literatura reveló que los estudiosos de la relación entre adultos mayores y su vivienda y comunidad a menudo fundamentan su investigación en conceptos de cómo la persona, el entorno y el ajuste entre los dos contribuyen a la calidad de vida residencial, satisfacción y bienestar general. La importancia de la interacción entre las personas y sus entornos (P-E) se discutió por primera vez en detalle por el psicólogo social Kurt Lewin (1952). El comportamiento declarado de Lewin es una función de las personas y su entorno o "espacio vital". Lewin utilizó el ajuste P-E como un marco importante para comprender numerosos fenómenos ambientales, desde las escuelas hasta los puestos de trabajo y la vivienda. Por otra parte, el ajuste gerontológico P-E incluye las capacidades o competencias de los organismos humanos, es decir, de la persona mayor, además de otros dominios de vida como conceptos para la "P" en el ajuste P-E. El entorno del hogar y el vecindario, en particular el entorno cercano, son físico (PE), el entorno psico-social (SE) y los conceptos que componen la "E" en P-E se ajustan. Una característica distintiva del ajuste gerontológico P-E es la comprensión de la necesidad de facilitar las adaptaciones de las personas que reducen las competencias a su entorno o de modificar el entorno a las necesidades de las personas para ayudar a recrear el ataque. Lawton y Nehemow (1973), Kahana (1982) y Carp y Carp (1984) son contribuyentes importantes al ajuste gerontológico P-E (Cvitkovich y Wister, 2001). Lawton define la calidad de vida como "la evaluación multidimensional, tanto por criterios intrapersonales como normativos sociales, del sistema persona-entorno del individuo" (Lawton, p.6, 1991). (Smoot, 2017)

Cuadro 2.9.5.2 Síntesis sobre estudio cualitativo de la vivienda de los ancianos afroamericanos en relación con su bienestar, de Smoot 2017

CONCEPTOS IMPORTANTES	DESCRIPCIÓN	TENDENCIAS
Revisión de las características de los adultos mayores, Características clave y	<ul style="list-style-type: none"> La sociedad ha considerado a los adultos mayores como frágiles, necesitados y, en particular, 	<ul style="list-style-type: none"> Negación sobre el envejecimiento Estigma y discriminación por edad

atributos relacionados con la vivienda	<p>discapacitados (Kane, Priester y Neumann, 2007).</p> <ul style="list-style-type: none"> • hay evidencia de un cambio de un paradigma de "ayuda" para el paradigma frágil a un "empoderamiento" de capitalizar las fortalezas y los activos de los mayores, es decir, mayores de 65 años (Haber, 2009) 	<ul style="list-style-type: none"> • Vida independiente. La percepción de independencia y autonomía que proporciona el entorno hogareño son determinantes importantes de la calidad de vida de los adultos mayores (Black, Dobbs, & Young, 2012; Cutler, 2007; Lawton, 1990a; Loring, 1990; Regnier, Hamilton, y Yatabe, 1995, Schwarz y Brent, 1999). • La importancia del entorno doméstico de una persona y sus objetos personales tiende a aumentar a medida que las personas envejecen; estar en este entorno familiar establece una sensación de bienestar y control (Lawton, 1990b, Oswald, Jopp, Rott y Wahl, 2010). Sin control personal, el bienestar físico y psicosocial puede disminuir (Bowling, Fleissig, y Gabriel, 2003, Lawton, 1990b, Schulz y Heckhausen, 1998).
La salud de las personas mayores en relación con la vivienda	<ul style="list-style-type: none"> • Enfermedades crónicas • Actividades de la vida diaria • Realizar el mantenimiento del hogar 	
Entorno de vivienda física	<ul style="list-style-type: none"> • Continuidad de opciones de vivienda • Tenencia de la vivienda: propiedad de vivienda como estado. 	
Ambiente social y vivienda relacionada con las personas mayores	<ul style="list-style-type: none"> • Salud y Bienestar • Influencia del vecindario • Hogar como santuario 	
Satisfacción residencial, y cómo contribuye al bienestar	<ul style="list-style-type: none"> • Homeplace como "ancla de la vida". • el apego al lugar colectiva • Capital social de los grupos minoritarios 	

Fuente: elaboración propia.

2.9.6 Cohousing.

Cohousing es una alternativa emergente que ofrece apoyo mutuo y conexión, es decir, es una forma de arquitectura social que, si bien no necesariamente es atractiva para los adultos mayores actuales, tal vez si lo sea para los baby boomers más jóvenes y posteriores. (Hassan, 2016). En una tendencia palpable de cohabitar, donde los usuarios adultos mayores buscan ser parte de la comunidad como lo hemos venido mencionando, aparecen los modelos de Covivienda de Dinamarca. Desde 1987, se han establecido aproximadamente 250 comunidades de covivienda para adultos mayores en Dinamarca. Pedersen (2015) menciona al respecto, en base a un estudio descriptivo elaborado por él mismo, que a los encuestados se les preguntó principalmente sobre las experiencias relacionadas con la interacción social en sus instalaciones y con su adaptación personal a sus nuevos entornos.

A pesar de haber experimentado desafíos, los encuestados en general informaron que personalmente se habían adaptado bien a su nuevo entorno; de manera similar, la mayoría de los residentes tuvieron opiniones positivas sobre la organización del grupo residente. La covivienda superior también ha captado el interés de las personas en el extranjero. Por lo tanto, casi un tercio de los proyectos conjuntos de viviendas danesas han sido visitados por arquitectos, políticos, científicos sociales, funcionarios de viviendas y otros profesionales extranjeros (Choi, 2004; Durrett, 2005; Pedersen, 2013). (Pedersen, 2015).

Desde principios de los años setenta hasta la década de los ochenta, se establecieron aproximadamente 100 proyectos intergeneracionales de covivienda en Dinamarca y varios municipios han aprobado iniciativas para lanzar nuevos proyectos de viviendas compartidas desde que la crisis disminuyó (Jensen, 2012). Las encuestas locales indican que muchas personas mayores todavía están considerando mudarse a una comunidad de covivienda por lo que los grupos de viviendas compartidas de ciudadanos han comenzado a aparecer de nuevo, y al menos uno de ellos ha tenido éxito (Foreningen , 2013) .

Los entornos físicos en la mayoría de las comunidades de covivienda se construyen como casas adosadas de un solo piso o de un solo piso. De las comunidades cubiertas por la encuesta, el promedio tenía 20 viviendas, pero el número varió de 10 a más de 40. La mayoría de los proyectos oscilaron entre 15 y 25 viviendas, y consideraron que era una cualidad esencial del diseño ambiental que las personas tuvieran que pasar por el área común para llegar a su propia puerta de entrada, porque estimulaba las reuniones fortuitas con los vecinos (Durrett y McCamant, 1988; Gehl, 1971; Williams, 2005). La primera comunidad de covivienda para adultos mayores en Dinamarca fue establecida en Copenhague por un grupo de mujeres mayores solteras y el punto de partida ideológico de casi todos los proyectos conjuntos de Dinamarca era el deseo de crear un vecindario en el que los residentes puedan disfrutar de los beneficios de una comunidad unida manteniendo al mismo tiempo la posibilidad de privacidad en sus casas y apartamentos autónomos (Henriksen et al., 1991).

En la publicación sobre el *Resurgimiento de la covivienda Autogestionada en Europa* en 2012, se revisa una década de estudios y publicaciones de covivienda para identificar los principales temas y las lagunas de investigación. En general, la covivienda se considera un modelo prometedor para el desarrollo urbano, y la mayoría de los estudios de casos empíricos informan sobre comunidades activas y diversas, creando y manteniendo entornos de vida asequibles. Sin embargo, los números son pequeños y todavía no hay evidencia cuantitativa para fundamentar las afirmaciones. Más que sus ambiciones utópicas, las fricciones con los marcos institucionales actuales señalan el camino, la covivienda se considera un modelo para una mayor oferta de vivienda que apunta a un desarrollo sostenible e inclusivo (Krokfors, 2012; Maury y Bernard, 2009).

Cohousing (Covivienda) en el contexto europeo es 'cada vez más apoyado de una manera descendente' (Krokfors, 2012). Los temas principales, además de los múltiples aspectos prácticos de realizar un proyecto de covivienda, son: el cambio demográfico y los roles de género, el impacto en el vecindario, los criterios de diseño e interacción social y los relativamente nuevos campos de la propiedad legal y las implicaciones de planificación para transformarlos en agentes de desarrollo más adecuados. (Tummers, 2015). De acuerdo con las conclusiones de la Tesis Doctoral de Héctor García Lantarón (2015) y el cohousing danés, el reto del envejecimiento debe verse como un área de oportunidades que deberá abordarse desde un enfoque multidisciplinar, donde debido al envejecimiento poblacional la demanda de servicios tendrá otras características a las que ahora conocemos.

Para él, basado en la Teoría Ecológica del Envejecimiento, el entorno es fundamental donde deben analizarse ciertas condiciones de dependencia. Al ser Dinamarca el país pionero desde años 30's con las primeras residencias para mayores, hasta los años 70's refleja innovación con el modelo de cohousing, un modelo para familias que buscan vivir de forma colaborativa y colectiva. Desde la ley

danés del 1987, se prohíben las residencias y la atención personalizada a domicilio, ya que se había probado un modelo que generaba poca dependencia con servicios de atención externos.

Respecto a las características del diseño y arquitectura, destaca los siguientes puntos importantes: la estimulación sensorial, sobre todo en áreas intermedias en espacios de transición, las áreas verdes, fomentar la independencia, el mobiliario móvil, la cocina como espacio vital de convivencia, los espacios flexibles, la relación interior exterior, la identidad, la independencia funcional y la flexibilidad de uso, la interacción social sin invadir la privacidad, los límites entre lo público y lo privado, la integración social y urbana y las coreografías de la existencia que es lo que hacemos para apropiarnos del espacio. (García Lantarón, 2015)

2.9.7 Vivienda urbana.

En este fenómeno de urbanización de la vida rural a los ambientes urbanos, el impacto a la vida de los usuarios es radical. En el mejor de los casos tiene las condiciones y la disposición para adaptarse al cambio y en otras su salud y bienestar se ven drásticamente deteriorados. *The Elderly Friendly High-Rise Housing: A Comparison Study between Indonesia & Japan*, es un estudio de 2014 que refiere a la vida de las personas mayores que viven en las viviendas de gran altura en las áreas urbanas. El objetivo fue descubrir un modelo conceptual de viviendas de gran altura que sea capaz de acomodar las actividades de las personas mayores mediante la realización de un estudio comparativo entre Indonesia y Japón.

Prestar atención a cómo crear un entorno de vida seguro, cómodo, saludable, económico y autosuficiente, y cómo fomentar la creación de cohesión social, son necesarios para la vida de las personas mayores que viven en edificios de gran altura en las zonas urbanas. (Endrianto Pandelaki, Wijayanti, Bagus, & Pribaldi, 2014). En contraparte, en el estudio de caso de los potenciales y restricciones del entorno de vivienda para personas mayores en Oulu en 2015, menciona que el principio político sobre los servicios para personas mayores en Finlandia hace hincapié en la atención domiciliaria. Aunque la estructura de los servicios sociales y de atención de la salud cambió significativamente a los servicios domiciliarios en la década de 1990, todavía se considera que Finlandia mantiene programas de asistencia social relativamente institucionalizados.

La realización del envejecimiento en el lugar parece requerir discusiones más amplias y profundas. La discusión del concepto de envejecimiento en el lugar apunta a la falta de objetivos preventivos que ayuden a minimizar los servicios al proporcionar entornos de vida adecuados para las personas mayores en lugar de buscar la mejor combinación de servicios de atención y alojamiento. Hay funciones especiales que solo las instalaciones de vivienda pueden abordar. (Shigehiko, 2015).

El fenómeno del envejecimiento en Malasia es inevitable debido al aumento exponencial de la población de personas mayores. Además, Malasia también está experimentando un rápido crecimiento de la población urbana. Debido al rápido ritmo de la urbanización y su impacto hacia la población, cada vez es más necesario estudiar los efectos de la urbanización hacia las personas mayores y su aspecto de la vivienda. Los ancianos, que tradicionalmente vivían con sus familias, ahora se ven afectados por la urbanización. Por lo tanto, un estudio sobre las aspiraciones de vivienda, centrándose en las personas mayores que viven en las zonas urbano-rurales de Malasia; es necesario.

La comprensión de los futuros planes de vivienda para la tercera edad y el tipo de arreglo de vida que los ancianos de Malasia buscan en el futuro se explican más a fondo en función del aspecto de ubicación urbano-rural. Los hallazgos sugieren que la mayoría de las personas de la tercera edad

prefiere envejecer en el lugar y permanecer en un entorno familiar. La mayoría de las personas mayores indicaron que prefieren vivir cerca de sus hijos, lo que indica fuertes valores familiares. Hay indicios de que las personas mayores desean renovaciones o mejoras en la casa, especialmente en las áreas de dormitorio y baño para evitar incidentes de resbalones y caídas. Con este hallazgo, se recomienda desarrollar una política para promover el envejecimiento en el lugar que considere las actitudes, opiniones y preferencias de las personas mayores en Malasia. (Ainoriza MA, Nooraisyilah M, & Wan Nor AWAA, 2016).

En el modelo propuesto por Ewen et al. 2017, describen una herramienta de "Evaluación de Necesidades" para ayudar a facilitar la implementación exitosa de un Coordinador de Servicios Residenciales de Salud y Envejecimiento (HARSC), desde una perspectiva de investigación como la implementación del plan de estudios de capacitación para esta población especializada. Se presume que un modelo que brinda servicios tanto dentro como fuera del sitio es más efectivo. (H. Ewen, y otros, 2017). Algunos conceptos importantes son:

Cuadro 2.9.7.1 Síntesis sobre Modelo de Evaluación de Necesidades para la implementación exitosa de Servicios Residenciales de Salud y Envejecimiento. H. Ewen, y otros, 2017

Envejecimiento en el Lugar (AIP)	Los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades definen AIP como "la capacidad de vivir en su propio hogar y comunidad de manera segura, independiente y cómoda, independientemente de su edad, nivel de ingresos o capacidad" (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, n.d.)
Elementos que son atractivos en la vivienda para ancianos	Elementos de Atracción: incluyen estar cerca de amigos y familiares, recibir subsidios o simplemente aprovechar las comodidades y el entorno local de un edificio (Prosper, 2004). Las predicciones muestran que los adultos mayores se convertirán en una parte importante de los residentes de apartamentos subsidiados (Lipman et al., 2012).
Modificaciones en el hogar	Los adultos mayores a menudo necesitan modificaciones en el hogar (por ejemplo, aumento de la iluminación, barras de sujeción) para permitir el AIP debido a cambios normales relacionados con el envejecimiento, como pérdida de visión y audición y cambios en la movilidad (Palmer y Harley, 2011).
Cambio de residencia	Cuando se trasladaron de viviendas públicas a viviendas del sector privado, los residentes no mostraron mejoras en la salud (Manzo, Kleit, & Couch, 2008), y se inhibió su acceso a los servicios de apoyo (Keene y Geronimus, 2011)
Protocolos establecidos en toda la industria.	Prosper (2004) mencionó que la investigación sobre temas de vivienda para personas mayores en adultos mayores generalmente ignora a las comunidades de ancianos, multifamiliares y departamentos congregadas, específicamente porque se refiere a AIP.

Fuente: elaboración propia.

La vivienda se ha convertido en el activo más importante que posee una gran proporción de ciudadanos mayores. En el caso de China, el papel de la riqueza de la vivienda en las decisiones de consumo de las personas mayores es un tema central de investigación y adquiere ideas sobre las decisiones de ahorro, inversión y consumo tomadas a lo largo de la vida familiar para satisfacer las necesidades de pensiones posteriores. (Yang, Fan , & Hiu-ying Cheung, 2017)

2.10 Síntesis 1.2

Cuadro 2.10.1 Síntesis sobre Nuevos Modelos de Vivienda para el Envejecimiento, Sevilla Año 2019

MODELOS DE ATENCIÓN RESIDENCIAL	
El diseño arquitectónico juega un papel muy importante en la visión de cuidado, por lo que los Modelos de Atención Residencial buscan ser reestructurados con una visión centrada en la persona. Modelo de competencia-presión: representa la presión ejercida por el medio ambiente en el usuario.	(Lawton y Nahemow, 1975; Steenwinkel, Dierckx de Casterlé, & Heylighen, 2017)
ALDEAS PARA ENVEJECER	
Los adultos mayores que intentan integrarse a la urbanización procedentes de zonas rurales tienden a regresar a ella por procesos de no adaptación, por lo que un centro comunitario para personas de la tercera edad puede representar una opción atractiva para las personas mayores rurales. Los nuevos datos demográficos describen oportunidades prometedoras, como la búsqueda de envejecer en un hogar acompañado.	(Hart Adams, 2015; OMS, 2016; Liu, N. Eggleston, & Min, 2017)
CENTROS DE CUIDADO	
El envejecimiento exige una adaptación continua y conocer las necesidades de los adultos mayores para soluciones de vivienda satisfactorias que representan beneficios económicos para los presupuestos de salud y asistencia social. El entorno físico, vivienda y vecindario, se vuelven más importantes en la vejez dado el creciente número de adultos mayores que desean permanecer en sus hogares. La teoría Ecológica del Envejecimiento y la perspectiva centrada en la persona: conceptualiza la interacción entre los individuos y sus entornos en tres dimensiones: (a) demandas y recursos ambientales, (b) competencia individual, (c) y adaptación junto con la hipótesis de docilidad ambiental, incluyendo entornos multisensoriales. Los ancianos desempleados o los ancianos que viven con sus hijos tienen más probabilidades de mudarse a las zonas urbanas, mientras que las parejas de mayor edad muestran más inclinación a emigrar a las zonas rurales que los ancianos sin cónyuge.	(Cox, 2003; Zhou, Cheng, Xiao, & Bao, 2013; Li J & Porock D, 2014; Park, Han, Kim, & Dunkle, 2015; Anjali, Choi, & Quan, 2015; Park & Kim, 2016; Park & Ziegler, 2016)
ASISTENCIA EN EL HOGAR	
No existe un consenso en la terminología de la edad, relacionado a la Asistencia en el Hogar. Por un lado, la Vivienda protegida es un foco central de investigación de las Viviendas de Asistencia, ya que el envejecimiento en el lugar es una posición ambigua, lo que significa enraizamiento, así como tendencia a la rigidez, sin embargo, existen entornos “hogareños” difíciles de alcanzar. La asistencia en el hogar representa un mecanismo que pueda ser un elemento clave en el proceso de envejecimiento en el lugar.	(L. Howe, E. Jones, & Tilse, 2013; Westwood & Daly, 2016; Zele, Jurancic, Zozuh, & Debevc, 2017)
COMUNIDADES DE RETIRO	
Surgen modelos emergentes de comunidades amigables con la edad ante el envejecimiento global, donde se busca la satisfacción general de la vida en sus tres elementos de vivienda, vecindario y vecinos. Se detecta la necesidad de vivienda a partir de un enfoque sostenible, ya que los prototipos actuales están un tanto alejados de los requerimientos de los adultos mayores. Son de vital importancia la interacción de las	(Gonyea & Hudson, 2015; Rojo Pérez, Fernández Mayoralas, Joao Forjaz, & Prieto Flores, 2016; Petković-Grozdanović, Stoiljković, & Shubenkov, 2016; Smoot, 2017)

características humanas y del entorno físico y social del hogar: el Modelo Ecológico de Envejecimiento.	
CO-HOUSING	
Cohousing, es una forma de arquitectura social, donde existe el deseo de crear un vecindario con beneficios de una comunidad unida manteniendo privacidad en sus casas y apartamentos autónomos. Se considera un modelo prometedor para el desarrollo urbano, creando y manteniendo entornos de vida asequibles, cuyos temas principales son: el cambio demográfico y los roles de género, el impacto en el vecindario, los criterios de diseño e interacción social y planificación. Tipologías y puntos importantes: la estimulación sensorial, sobre todo en áreas intermedias en espacios de transición, las áreas verdes, fomentar la independencia, el mobiliario móvil, la cocina como espacio vital de convivencia, los espacios flexibles, la relación interior exterior, la identidad, la independencia funcional y la flexibilidad de uso, la interacción social sin invadir la privacidad, los límites entre lo público y lo privado, la integración social y urbana y las coreografías de la existencia que es lo que hacemos para apropiarnos del espacio.	(Henriksen et al., 1991; Pedersen, 2015; Tummers, 2015; García Lantarón, 2015)
VIVIENDA URBANA	
Efectos de la urbanización hacia las personas mayores y su aspecto de la vivienda. Las personas mayores desean renovaciones o mejoras en la casa, especialmente en las áreas de dormitorio y baño para evitar incidentes de resbalones y caídas. El fenómeno de urbanización de la vida rural a los ambientes urbanos representa un fuerte impacto a la vida de los usuarios mayores, aminorado en cierta medida por el principio de atención domiciliaria. El papel de la riqueza de la vivienda en las decisiones de consumo de las personas mayores es un tema central de investigación y adquiere ideas sobre las decisiones de ahorro, inversión y consumo tomadas a lo largo de la vida familiar para satisfacer las necesidades de pensiones posteriores.	(Endrianto Pandelaki, Wijayanti, Bagus, & Pribaldi, 2014; Shigehiko , 2015; Ainoriza MA, Nooraisyilah M, & Wan Nor AWAA, 2016; Yang, Fan , & Hiu-ying Cheung, 2017)

Fuente y elaboración propia.

Capítulo 3 Modelos Ecológicos sobre Envejecimiento. E2

A partir de la Gerontología Ambiental y de las implicaciones sociales, culturales, económicas y de salud a las que se enfrentan los adultos mayores en su entorno, es necesario conocer desde una perspectiva Ecológica de interacción usuario-ambiente los planteamientos teóricos que conducen los estudios para propiciar el envejecimiento en el lugar.

3.1 Modelos Ambientales y Perspectivas Ecológicas

Según los Modelos ambientales de la vejez de Izal-Ballesteros (1990), el interés por la interacción ambiente-individuo en la vejez tiene su origen en la década de los 60 como consecuencia de algunas investigaciones que ponían de relieve los efectos negativos de la institucionalización sobre las personas mayores. Una década después, comenzó a centrarse en diversos factores ambientales que pudieran afectar el comportamiento de las personas ancianas, al considerarse que algunos comportamientos calificados de "inapropiados" podrían ser explicados, en mayor medida por características del ambiente que de la propia edad. Eso llevó al planteamiento de cuestiones teóricas y empíricas procedentes de distintos enfoques (arquitectura, psicología ecológica, gerontología social, trabajo social, etc.). Surgieron entonces distintos modelos teóricos (Kahana, 1975; Lawton y Nahemow, 1973) con el objetivo de clarificar la naturaleza de las relaciones entre ambiente y conducta en la vejez. (Fernandez Ballesteros & Izal, 1990). Por otro lado, existe el argumento de la teoría de la desvinculación de Cumming y Henry (1961) que afirma que el envejecimiento normal se caracteriza por ser un proceso de separación en el que individuo y ambiente desarrollan un rechazo mutuo y que, por tanto, el medio idóneo para el anciano sería aquél que hiciera posible o, mejor aún, favoreciera dicha separación (Cumming y Henry, 1961).

Lawton en 1980, argumenta que se ha acumulado una cantidad considerable de evidencia que sugiere que las personas mayores generalmente tienen más probabilidades de expresar satisfacción con su entorno que las personas más jóvenes. (La Gory, Ward, & Sherman, 1985). Define como disonancia cognitiva la disparidad entre los aspectos objetivos y subjetivos del entorno. Lawton (1980) lo denomina una "limitación relacionada con la edad o cohorte en los niveles de aspiración". La limitación relacionada con la edad se debe al hecho de que las posibilidades futuras de cambio se reducen con la edad, por lo tanto, los ancianos se satisfacen más fácilmente. La teoría ecológica de Rapaport, 1977, sugiere que para comprender la dinámica de la satisfacción del vecindario se requieren estudios de subpoblación específicos, ya que las personas con diferentes estilos de vida tendrán diferentes necesidades ambientales (Bell, 1958; Rapaport, 1977).

La teoría de la actividad (Havighurst, 1963) establece que existe una relación positiva entre la actividad y el mantenimiento del funcionamiento general y el nivel de satisfacción en la vejez. De acuerdo con esta teoría, el ambiente se califica según el grado de actividad que es capaz de producir, actividad como desvinculación, Berghorn, Schafer, Steere y Wiseman, (1978) consideran que tanto la actividad como la desvinculación son mecanismos de afrontamiento y que, entre ambos extremos, actúa el principio de continuidad a fin de realizar las modificaciones requeridas por el hecho de envejecer. Este enfoque reúne el mérito de sintetizar las dos anteriores y de ofrecer un alto poder explicativo, aunque, por otra parte, presenta pocas posibilidades en cuanto a generar hipótesis contrastables (Carp, 1987). El Modelo de la congruencia (Kahana, 1975) propone un modelo basado en la congruencia entre las características ambientales y las necesidades individuales, como forma de comprender el impacto del ambiente sobre el bienestar y ajuste de los ancianos. El modelo de congruencia de la interacción persona-ambiente toma de Lewin (1935) el concepto de comportamiento como una función de la relación entre el individuo y su ambiente y de Murray (1938) los conceptos de necesidades y presión ambiental. Según este modelo, la conducta varía como resultado de la interacción entre las necesidades personales de un individuo y la capacidad del ambiente para promover la satisfacción de tales necesidades. Los individuos con unas determinadas necesidades probablemente buscarán ambientes congruentes con ellas. La disonancia entre presión ambiental y necesidad llevará bien a la modificación de la presión, o al abandono del ambiente por parte del sujeto si éste pudiera elegir. Si, por el contrario, esta elección fuera imposible y el sujeto debiera permanecer en el medio experimentaría estrés y malestar. El "ambiente óptimo" es, por tanto, específico y viene definido por el grado en el que es congruente con las necesidades del

individuo. El Modelo Ecológico de Envejecimiento tiene una larga historia en las ciencias biológicas, del comportamiento, sociales y de la salud (Bronfenbrenner, 1979; McLeroy, Bibeau, Steckler y Glanz, 1988; Sallis y Owen, 1997; Green y Kreuter, 2004). Algunas formas del modelo resaltan las conexiones entre los factores biológicos, conductuales y sociales, mientras que otras formas enfatizan la importancia de los entornos sociales y físicos: el "contexto".

Un modelo ecológico se basa en la suposición de que los patrones de salud y bienestar se ven afectados por una interacción dinámica entre factores biológicos, conductuales y ambientales, una interacción que se desarrolla a lo largo de la vida de individuos, familias y comunidades (Smedley & Syme, 2000). La teoría de los sistemas ecológicos de Urie Bronfenbrenner 1977, ndica que el desarrollo humano ocurre a distintas escalas. Los estudios han demostrado que el apoyo físico ambiental, como una vivienda adecuada y el apoyo vecinal o social, puede moderar diversos resultados de salud, como la capacidad de recuperación (Sanders, Lim y Sohn, 2008), el comportamiento (Quine, Kendig, Russell y Touchard, 2004) , la autoevaluación de la salud (Lehning, Smith y Dunkle, 2014; Byrnes, Lichtenberg y Lysack, 2006), y la inclusión social (Buffel et al., 2014). (Park, Kim, & Cho, 2017)

Se requieren también teorías desde una perspectiva holística en las que la atención brindada debe basarse en las experiencias, preferencias y participación de un residente (Brooker, 2003; Cowdell, 2006; Edvardsson, Winblad y Sandman, 2008; McCormack, 2004). Se ha reconocido que el entorno físico es importante para apoyar la implementación de una cultura de atención centrada en la persona (Geboy, 2009), debido al papel del entorno en la facilitación de actividades, interacciones sociales y la creación de un sentido de hogar (Edvardsson et al., 2008); Fazio, 2008; Kitwood, 1997). Los criterios de diseño, como rutas claras para caminar, acceso fácil y seguro a áreas al aire libre e indicadores del propósito de la habitación pueden facilitar un enfoque centrado en la persona y respaldar el sentido del yo de la persona mayor (Zeisel, 2013). (Nordin S., Mckee K., Wijk H., & Elf M., 2016)

3.2 Teoría Ecológica de la Adaptación y Proactividad Ambiental de Lawton.

El hecho de que los cambios biológicos y sociales influyan en que los adultos mayores no puedan permanecer en procesos de vida rígidos, es un buen indicio de que el rango de adaptación es requerido, buscando revertir esa sensación de la sociedad de estado de Abandono. (Butles, 1969.) Las técnicas de modificación del comportamiento constituyen un área de intervención, casi inexplorada en nombre de los adultos mayores, donde el individuo y la sociedad actúan constantemente, relacionando sentimientos individuales, capacidad y circunstancias sociales. (Lawton & Gottesman, 1974). Existe una tendencia negativa a retratar la senilidad como un estatus de abandono, y exclusión social y cultural, recalcando el rendimiento atenuado o reducido en condiciones de privación del medio ambiente y disminución de la eficiencia ecológica, propiciando entornos de vulnerabilidad. El Modelo de Cambio Ecológico, plantea que un comportamiento deseable puede ser provocado o elevado en calidad, por la provisión de un ambiente favorable, donde al aumentar la competencia del individuo generará mayor control sobre su entorno.

El presente apartado muestra una reflexión sobre los aportes de la Teoría Ecológica del Envejecimiento de Powell Lawton y su desarrollo hasta llegar a la Hipótesis de la Docilidad y Proactividad Ambiental. Posteriormente se reflexiona sobre las diversas interpretaciones y aplicaciones del Modelo en el contexto de ambientes para el envejecimiento, documentando algunas visiones y críticas de ciertos autores que lo retoman con el fin de enriquecer el modelo mediante estudios de caso y resultados que son planteados para futuras investigaciones, en el contexto de la gerontología ambiental y disciplinas afines. La psicología ambiental, definida como la ciencia de las relaciones hombre-ambiente, se enfoca en conceptos como Presión Ambiental y Ecología Social, los cuales junto con la **Teoría Ecológica de la Adaptación de Lawton** (Lawton M. , 1977), definen que

el comportamiento es una función de una competencia del individuo y la presión ambiental de la situación a la que es sometido. La competencia se define como la capacidad del ser a la reacción. Se ha asociado también con el Modelo de Ecuación Ecológica de Kurt Lewin (1985), siguiendo con la Teorías que relacionan envejecimiento y medio ambiente, Con fundamentos en la **Teoría Ecológica del Envejecimiento de Lawton (1973)**, el envejecimiento se conceptualiza como una dinámica de intercambio entre personas y ambiente, donde el papel del entorno físico, espacial, técnico e inmediato son la última fase de la vida humana la cual es particularmente sensible en su naturaleza y en el carácter de sus interacciones. Los nuevos entornos para el envejecimiento según Lawton (1977), deberían contener una amplia comprensión del medio ambiente incluyendo la vivienda, los barrios, las áreas fuera del hogar y el transporte. (Lawton M. , 1985). El enfoque clásico de la dimensión cognitivo-afectiva del entorno físico es abordar la satisfacción con la vivienda. Según las Teorías de las necesidades humanas (Bakan,1966; Baumeister y Leary, 1995; Wiggins, 1991), pertenecer refleja un sentido de conexión positiva con otras personas y el medio ambiente. Los procesos asociados con la pertenencia abarcan toda la gama de experiencias relacionadas con el entorno, mediante evaluaciones subjetivas e interpretaciones del lugar que guían representaciones cognitivas y emocionales, las llamadas teorías sobre evaluaciones subjetivas y las interpretaciones del lugar, (Oswald y Wahl, 2005; Rowles y Watkins, 2003). La teoría sobre el lugar adjunto y la identidad de Neisser (1980) enfatiza la transformación del espacio en "lugar" describiendo cómo las personas forman vínculos afectivos, cognitivos, conductuales y sociales con el medio ambiente, (Paz, 2005; Smith, 2009). **Las Teorías sobre Ecología del envejecimiento** (Lawton, 1982; Lawton y Nahemow, 1973; Scheidt y Norris-Baker, 2004), plantean la Hipótesis de Docilidad Ambiental, donde Lawton (Lawton M. , 1977) señala que un alto nivel de competencia está asociado con una relativa independencia del individuo respecto a los efectos de las presiones ambientales sobre el comportamiento, mientras que un escaso grado de competencia implica una mayor vulnerabilidad a tales presiones. (Fernandez Ballesteros & Izal, 1990). La Hipótesis de la Proactividad Ambiental sugiere que los adultos mayores no son víctimas de su entorno, sino que son capaces de cambiarlos de manera proactiva para satisfacer sus propias necesidades y mantener su independencia, como en el caso de la vivienda. (Golant, 2011; Lawton, 1989; Oswald & Rowles, 2006). Lo hasta aquí mencionado, sugiere el Modelo del mercado Plateado, que demuestra la existencia de una demanda para satisfacer las necesidades de los mayores, hasta ahora en el desarrollo de tecnología y productos innovadores diseñados para mejorar el funcionamiento físico, cognitivo y social. (Charness & Boot, 2009; Rogers & Fisk, 2010). Otra perspectiva es la planteada por el Modelo del Envejecimiento Autónomo por Ryff (1989), que define el envejecimiento como el mantenimiento de la mayor autonomía, bienestar y reservación de uno mismo en su identidad, frente a una pérdida de competencia severa.

Las Teorías sobre Influencias ambientales de Wahl, basadas en la **Teoría Ecológica del Envejecimiento de Lawton**, conceptualizan el mantenimiento y aumento del afecto positivo contra evitar el negativo, en un proceso de adaptación a la vida posterior, en una dinámica de las competencias del individuo que envejece respecto a su entorno (Sánchez-González, 2009). Las piedras angulares de las perspectivas ambientales sobre el envejecimiento según los Principios Fundamentales del Envejecimiento psicológico y el medio ambiente son la importancia de la transacción individuo-ambiente en una dimensión físico-espacial, la construcción del desarrollo y la validez ecológica de la investigación. La hipótesis de la **proactividad ambiental** supone que los adultos mayores no están simplemente presionados por su entorno, sino que se esfuerzan por cambiar las condiciones ambientales de acuerdo con sus propias necesidades, en un proceso de autoconstrucción para mantener lo más posible su independencia y bienestar. El Modelo de Golant de la Normalidad (2015), enfatiza que las experiencias subjetivas ambientales de comodidad y dominio residencial como las estrategias adaptativas para alcanzar la normalidad residencial son prueba de lo anterior. (Golant S. , 2015). El hecho de que los cambios biológicos sociales influyan a que los ancianos no puedan permanecer en procesos de vida rígidos, es un buen indicio de que el rango de adaptación es requerido, buscando revertir esa sensación de la sociedad de estado de

Abandono. (Lawton & Gottesman, 1974). En el contexto en el que se desempeñan las personas mayores, existe un amplio potencial para el uso masivo de terapia ambiental. La atención al diseño de entornos relacionados a la salud puede aumentar significativamente la competencia individual del individuo o elevar su funcionamiento sin alterar la competencia básica. La hipótesis de la docilidad ambiental trata sobre considerar al individuo en términos de menos competencias y discapacidad personal, o condiciones de privación. El modelo de cambio ecológico sugiere que un comportamiento deseable puede ser provocado o elevado en calidad, por la provisión de un ambiente favorable, donde al aumentar la competencia del individuo generará mayor control sobre su entorno. Para ello Lawton (1974), define cuatro tratamientos posibles: los iniciados individuales, (cuando la competencia personal es alta y el entorno social amigable, la persona mayor continua comportándose ininterrumpidamente de ese modo); el individuo inicia (el intento de rediseñar el propio entorno de manera que maximice la congruencia entre las necesidades y las ofertas del entorno); el individuo responde a un tratamiento que se aplica individualmente y el ser creativo de la intervención ambiental (el individuo responde a un cambio aplicado al entorno). El contraste entre los hallazgos de la vivienda planificada y los tipos institucionales de reubicación puede examinarse a la luz de la hipótesis de docilidad ambiental. El cambio ambiental es importante, en el caso de cambio de vivienda, significa crecimiento, mientras que para los institucionalizados significa disminución. Cuando las demandas ambientales están ligeramente por encima del nivel de capacidad de respuesta del individuo, existe un nivel de adaptación inicial, pero si están muy por encima existe una sobrecarga o en caso contrario, de estar muy por debajo, surge la privación. Lawton, por lo tanto, sugiere que ligeros cambios en el entorno pueden producir cambios sustanciales en la adaptabilidad del comportamiento. (Lawton , 1974). Nahemow & Lawton, 1975, analizan la conformación de espacio en términos de proximidad física e interacción, basados en Chombart de Leauwe, que identifica el espacio donde suceden interacciones, diferenciando cuatro escalas en función del grado de ocupación: Espacio familiar: interacciones domesticas; Espacio vecino: movimiento local; Espacio económico: trabajo; y Espacio regional urbano. Cuando las personas se vuelven mayores, su espacio social se contrae, y atraer relaciones o convivencia se vuelve más complejo. Byrne y sus colaboradores han encontrado una relación lineal entre la similitud actitudinal y la atracción interpersonal (Byrne, 1961b; Byrne y Griffitt, 1969; Byrne, Griffitt, Hudgins y Reeves, 1969; Byrne y McGraw, 1964). El atractivo aumenta en función de la similitud percibida. En los barrios en los que una pequeña minoría de la población es anciana, es probable que las personas mayores se aislen (Rosow, 1967) y sean infelices (Bultena y Marshall), agravado por la mala salud (Gubrium, 1970) o los bajos ingresos (Nahemow & Lawton, 1975). La hipótesis de la docilidad ambiental sostiene que los estímulos ambientales ("presión", en términos de Murray) tienen una mayor calidad de la demanda a medida que disminuye la competencia del individuo. La dinámica de las transacciones ecológicas se considera una función de la competencia personal, la fuerza de la presión ambiental, las características duales de la respuesta del individuo (calidad afectiva y adaptabilidad del comportamiento), el nivel de adaptación y la función de optimización. Los cuatro tipos transaccionales analizados son la ingeniería ambiental, la rehabilitación y la terapia, el crecimiento individual y el cambio activo del medio ambiente. (Nahemov & Lawton, 1975). La ciencia de las relaciones, hombre y ambiente, conocida como ecología social o psicología ambiental, refiere a donde el comportamiento es una función de competencia del individuo y la presión ambiental de la situación. La competencia, por lo tanto, es un término que describe esencialmente lo que se encuentra dentro de la persona. (Lawton, 1977). La conceptualización del envejecimiento como una dinámica de intercambio de personas (P) -ambiente (E), el papel del entorno físico, espacial y técnico inmediato. es la última fase de la vida humana es particularmente sensible a la naturaleza y el carácter de las interacciones. (Wahl, Iwarsson, & Oswald, 2012). Los adultos mayores no son simplemente peones de su entorno, sino que pueden cambiar los entornos de manera proactiva para satisfacer sus propias necesidades y mantener su independencia una construcción prominente en esta línea es el control psicológico (Lachman y Burack, 1993), que se ha extendido al dominio de la vivienda en nuestro trabajo previo (Oswald, Wahl, Schilling e Iwarsson, 2007).

Los atributos y funciones se encuentran regidos por su usabilidad y funcionalidad, los cuales determinarán de qué manera el entorno cumple con las necesidades del adulto mayor y por lo tanto son lugares o espacios atractivos para tal efecto. De acuerdo con Bittencourt (2012), la usabilidad del espacio público como detonador de Atractividad, radica en que los atributos objetivos pueden ser características del entorno construido y la usabilidad se relaciona a las funciones de este desde la apreciación subjetiva. Las dimensiones permiten conocer las variables que condicionan las actividades y factores que supeditan la adaptación del espacio al adulto mayor. (Sánchez-Gonzalez & Cortés Topete, 2016)

3.2.1 Individuo y experiencias en el entorno.

La gerontología ambiental y lo que compete a la presente investigación, sugiere retomar como núcleo de partida la teoría Ecológica de la Adaptación de M. Powell Lawton, uno de los teóricos más relevantes e importantes relacionados al estudio de la interacción entre ambiente y usuario. De inicio, Lawton (1956) plantea en su escrito *Stimulus Structure as a Determinant of the Perceptual Response*, que los estímulos son estructuras determinantes en la respuesta perceptiva a las condiciones ambientales, donde la forma y las características del mismo están sujetos a la interpretación y reacción o respuesta del usuario, denominadas respuestas proyectivas, por lo que es sustancial considerarlos. (Lawton M. , 1956). Como respuesta a estos estímulos, se propicia un comportamiento lógico con procesos de control y autonomía inconscientes. En el modelo de Congruencia entre persona y entorno, Fry (1990) sugiere que en la medida en que la autonomía y control son alentados o denegados, puede ser una determinante importante de la mejora de bienestar, satisfacción con la vida y fisiología de la salud (Rowe & Kahn, 1987). Como conceptos importantes a considerar, menciona la autonomía, movilidad y dependencia, y el sentido de control personal. La pérdida de control o toma de decisiones frente a debilidades cognitivas, físicas y déficit sensoriales y motores asociados con el envejecimiento y el tener un alto control, es considerado como requisito previo para el éxito en el envejecimiento. El concepto de congruencia entre persona y ambiente (P-E), sugiere una mayor flexibilidad, dado que el ajuste persona – ambiente (P-E) se identifica como un proceso dinámico, incluso cuando el ajuste entre habilidades y demandas individuales y recursos ambientales además de los suministros son deficientes, por lo que los cambios pueden ser tramitados por la persona, así como por el medio ambiente para mejorar el ajuste. Las demandas ambientales en el individuo varían de un contexto a otro y los significados y percepciones de necesidades, preferencias y deseos también. El modelo de congruencia está permanentemente sujeto al cambio. En los adultos mayores, el concepto de ajuste persona -ambiente (P-E) está conformado en gran medida por el entorno inmediato con sus oportunidades y limitaciones, por lo que es necesario especificar componentes dinámicos de transacciones persona- ambiente (P-E) que ayuden a las personas a aumentar su capacidad de control. (P. S. Fry, 1990).

Por otro lado, condicionantes como el afecto y la edad, planteados como comparaciones de estructura y prevalencia, son similares a la agradabilidad y desagradabilidad, detonantes de depresión y ansiedad. (Lawton, Kleban , & Dean, 1993). En 1996, en el artículo *Quality of Life and affect in later life*, Lawton explora la experiencia afectiva relacionada con la adaptación en el envejecimiento, donde la calidad de la experiencia subjetiva es el ingrediente activo de la calidad de vida, considerando experiencias pasadas, adaptación y afecto regulado. La calidad de vida contribuye al bienestar psicológico general y salud mental. (Lawton M. P., 1996). Para Lawton, Moss, Winter & Hoffman (2002), la motivación en la vida posterior va en función de los proyectos personales y el bienestar. De acuerdo con el estudio *Motivation in Later Life: Personal Projects and Well-Being*, basado en 600 residentes de una comunidad, con edad aproximada de 70 años, se identificaron seis tipos de proyectos personales, los cuales están asociados a las actividades de la vida diaria, recreación activa, actividades orientadas a otros, actividades intelectuales, hogar, planificación y actividades

espirituales y morales. Se demostró que los factores de fondo y la salud afectan el número y tipo de proyectos planteados. Los proyectos personales son vistos como parte de un abierto sistema motivacional en el que la posición social, la capacidad cognitiva, la salud física y mental positiva son elementos que interactúan entre sí. Las correlaciones entre los índices de proyectos y otros indicadores de bienestar demuestran que la adopción de objetivos esta incrustada en un contexto global de bienestar. (Lawton, S. Moss, Winter, & Hoffman, 2002)

En 2003, Oswald, Wahl, Martin & Mollenkopf en su estudio *Toward Measuring Proactivity in Person-Environment Transactions in Late Adulthood: The Housing-related Control Beliefs Questionnaire*, demuestran que las creencias de control son importantes contribuyentes del bienestar psicológico, sobre todo la independencia y autonomía en la vejez. El alojamiento dentro de la gerontología ambiental es un ejemplo importante de impacto ambiental en el contexto de envejecimiento. Dentro del componente ambiental de la persona y medio ambiente, las transacciones descuidan en cierta manera el hecho de que las propias personas pueden ser agentes activos en la modificación de sus entornos para vivir con independencia. Powell Lawton pone mayor énfasis en la visión para una vida "buena" en la vejez, al agregar a su Modelo de Docilidad Ambiental el concepto de Creencias de control relacionadas con la vivienda en la adultez. Las creencias de control relacionadas con la vivienda son consideradas como un componente de la Proactividad Ambiental. Tal construcción siempre debe estar incrustada dentro de lo socio estructural (como educación e ingresos) y variables relacionadas con la personalidad, que afectan e impulsan el entorno de las personas. (Oswald, Wahl, Martin, & Mollenkopf, 2003). Al respecto, Coleman & O'Hanlon (2008) argumentan que el éxito de la adaptación y manejo de las tensiones y cambios de vida son los principales marcadores de la salud mental y emocional en personas de todas las edades. Un elemento de autodescubrimiento puede mejorar el significado personal en los últimos años, por lo que sugieren desarrollar investigación exploratoria sobre adaptación y el posible uso de estrategias de selección, optimización y compensación en adultos que han experimentado problemas particulares como el uso de computadoras. La adaptación acomodativa se refiere a estrategias de reajuste de objetivos donde se sustenta la asimilación y adaptación en procesos inmunizantes, es decir, se refiere a mecanismos que pueden influir en el proceso de recibir información relevante para sí mismos como las creencias personales, las interpretaciones de aceptación o rechazo, autoaprendizaje, etc. Tanto la asimilación como la adaptación son valiosas en el curso del envejecimiento, y se requiere habilidad para juzgar cuándo una persona es inadecuada (Coleman, Ivani-Chalian y Robinson, 1999). (Coleman & O'Hanlon, 2008).

Tomey & Sowers (2009), un año más tarde, realizan un estudio denominado: *Assessment of Physical Functioning: A Conceptual Model Encompassing Environmental Factors and Individual Compensation Strategies*, donde estructuran un nuevo modelo conceptual para la evaluación del funcionamiento físico en adultos mayores mientras se tienen en cuenta los factores ambientales habituales y la compensación de estrategias. El grado en que los individuos pueden hacer frente a habilidades disminuidas y la influencia de los desafíos ambientales determinan que tan bien funcionarán en su configuración de vida real. El modelo se basa en investigaciones como las de Lawton, donde el funcionamiento físico se conceptualiza apoyado por habilidades físicas como caminar, alcanzar, la visión y audición, así como por aquellos en el dominio cognitivo como la orientación espacial, la memoria a corto plazo, el habla inteligible y el estado de alerta. El modelo aborda los factores ambientales habituales y las estrategias de compensación y de afrontamiento. El modelo ecológico de Lawton explica la interacción entre un individuo y su entorno familiar; sin embargo, los autores cuestionan sobre el enfoque del modelo que está en el entorno del hogar, ya que el contexto del espacio público al aire libre es muy diferente en términos del nivel ideal de presión ambiental. Mientras que el ambiente del hogar se adapta de manera óptima a un individuo con un nivel de competencia específico (se espera que disminuya con la edad), el espacio público sirve a toda la comunidad y a una amplia gama de niveles de competencia. Por lo tanto, al extender este concepto al ámbito de la salud pública, la cantidad ideal de presión ambiental sería diferente a la del entorno familiar de una persona. El objetivo de este modelo conceptual es servir como una guía para

desarrollar nuevas evaluaciones de la función física percibidas y basadas en el desempeño dirigidas a personas de mediana edad y mayores que viven en áreas urbanas y suburbanas. Las funciones descritas por el modelo conceptual P-E incluyen aquellas que apoyan la movilidad en un sentido amplio, como caminar, subir escaleras, estar de pie, ver y leer, escuchar, orientación espacial y transporte, entre otras. (M. Tomey & R. Sowers, 2009)

Por su parte, en *Physical Activity for an Aging Population*, King & King, (2010) en el contexto de salud, identifican la actividad física como uno de los tres comportamientos clave que afectan las enfermedades crónicas del envejecimiento. La evidencia científica indica que los efectos en la salud y la calidad de vida de un estilo de vida físicamente activo se extiende durante el curso de la vida, la edad media y los adultos mayores, los cuales representan la parte más inactiva de la población. Desde la Perspectiva Ecológica, se reflexiona sobre los Modelos Ecológicos Generales del envejecimiento, que describen las interrelaciones entre las competencias individuales y el contexto ambiental circundante y que han crecido tanto en la exhaustividad como en el detalle. (C. King & K. King. , 2010). Por su parte, Annear et. al (2014), en el estudio *Environmental Influences On Healthy And Active Ageing: A Systematic Review* exploran las evidencias de las influencias ambientales en la salud de los adultos mayores y sus actividades cotidianas, identificando brechas importantes y limitaciones de conocimiento sobre ello, mediante búsquedas de bases de datos estructuradas y criterios de inclusión y exclusión, así como la evaluación de la calidad de los estudios y revisiones por pares. Las influencias personales informadas incluyen etnicidad y normas culturales, energía y motivación, sexo, edad, educación, herencia genética, autoeficacia y circunstancias financieras personales. Las influencias ambientales informadas sobre la participación en la actividad incluyen el clima, el nivel de contaminación, el alumbrado público, las condiciones del tráfico, la accesibilidad y la adecuación de los servicios e instalaciones, las condiciones socioeconómicas, la estética, la infraestructura peatonal, la vida comunitaria, la exposición al comportamiento antisocial, la participación en las redes sociales, el medio ambiente y su degradación, nivel de urbanismo, exposición a entornos naturales, familiaridad con el entorno local y otros. Las recomendaciones para futuras investigaciones incluyen la necesidad de métodos de investigación innovadores; la participación de los adultos mayores como colaboradores de investigación; investigación de aspectos más amplios del concepto de envejecimiento activo; evaluación en profundidad de las características ambientales de las áreas y de los caminos que conducen del medio ambiente a la salud y la participación en actividades; y estar más teóricamente informado (Annear, y otros, 2014). Wahl (2015), en sus estudios *Theories of Environmental Influences on Aging and Behavior*, evalúa el impacto de los entornos físicos en el comportamiento a partir de la Teoría ecológica del Envejecimiento. (ETA; Lawton 1982, 1989; Lawton y Nahemow 1973; Scheidt y Norris-Baker 2004)., donde las personas mayores deben reaccionar a la presión ambiental para permanecer independientes y sentirse bien en términos de alto efecto positivo y bajo efecto negativo (Lawton 1982). Esto fue criticado por describir la persona del envejecimiento como demasiado pasiva. Desde entonces, ETA ha obtenido un apoyo empírico considerable, aunque no constante (Scheidt y NorrisBaker2004; Wahl and Oswald 2010). En cierto sentido, la situación de muchas personas mayores, particularmente aquellas en la vejez avanzada, aparece en términos de gerontología ambiental como una “lucha con el lugar”. (Wahl, 2015).

3.2.2 Individuo y Vivienda

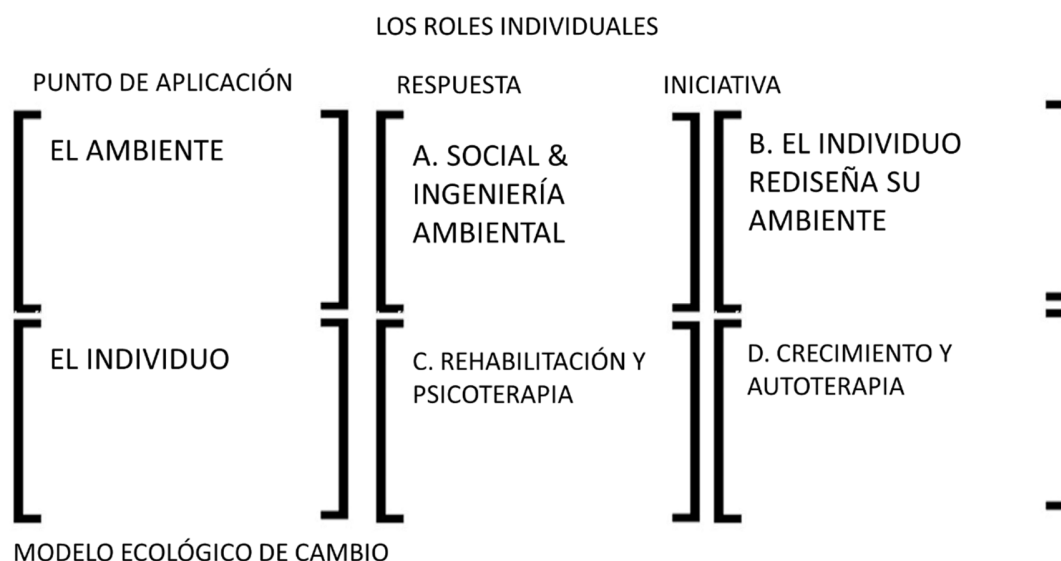
En *Psychological Services to the Elderly. American Psychologist*, publicación de 1974, Lawton & Gottesman, mencionan conceptos como *edadismo*, definido como esa respuesta o actitud generalizada de la sociedad hacia los adultos mayores, en un estatus de abandono y exclusión. (Butler, 1969). Los cambios inducidos biológica y socialmente con la vejez aseguran que una persona no puede estar rígida ante tantos procesos, por lo que el rango de adaptación debe ser más alto que en edades jóvenes generando mucho estrés y tensión. Las técnicas de modificación del comportamiento constituyen un área de intervención generalmente inexplorada sobre todo en contextos de vulnerabilidad como son los adultos mayores. Erickson et.al (1973), sugieren que el individuo y la sociedad interactúan constantemente y contribuyen a éxitos y fracasos individuales, lo cual también ha sido sugerido por Gottesman (1973), recalando que los sentimientos individuales, la capacidad y las circunstancias sociales están siempre en constante relación. (Lawton & Gottesman, 1974).

En otro escrito, *Toward An Ecological Theory Of Adaptation And Aging*, en continuidad con la Hipótesis de la Docilidad Ambiental, Nahemow & Lawton, sugieren que los estímulos ambientales (presión según Murray) tiene una mayor calidad de demanda a medida que disminuye la competencia del individuo. Esta dinámica de las transacciones ecológicas se da en función de la competencia personal, la presión ambiental y la capacidad de respuesta del individuo (calidad afectiva y adaptabilidad el comportamiento), así como el nivel de adaptación y función de optimización. Los tipos transaccionales estudiados vienen de la ingeniería ambiental, rehabilitación y terapias, crecimiento individual y el cambio activo de medio ambiente. El comportamiento puede ser evaluado en términos de adaptabilidad relacionados a los estados internos positivos o negativos, ya que incluso en los “mejores” entornos algunas personas no podrían adaptarse. La hipótesis de la Docilidad Ambiental indica que entre más competente sea un organismo, menor será la proporción de variación en el comportamiento atribuible a objetos físicos o condiciones a su alrededor. Las competencias individuales pueden ser la inteligencia, la capacidad motora y perceptiva, el tacto social, etc. y la designación del grado de competencia debe especificar el área particular de competencia y estar destinada a referirse a características intraindividuales que varían dentro de los límites del mínimo y el máximo. En este contexto, la presión ambiental refiere a aspectos del entorno que interactúan entre la necesidad y el comportamiento del sujeto. El comportamiento adaptativo es un comportamiento observable evaluado en términos de normas sociales o valores a priori basado en los supuestos de placer, el cumplimiento del propio potencial y el desempeño de las tareas complejas. Una respuesta afectiva, sería la calidad de la experiencia autoevaluada, que va de positiva a neutral o negativa. El nivel de adaptación, por lo tanto, es el estado de receptor a receptor cuando el valor de un estímulo se percibe como neutral, ya sea ni frío ni calor o ni fuerte ni suave, aunque gran parte del tiempo estamos en el nivel de adaptación con respecto a nuestro entorno. Un aspecto importante es nuestra capacidad ante las tareas de vida, es ser conscientes de nuestros entornos visuales, auditivos, térmicos y otros entornos próximos con el fin de concentrar atención y esfuerzo a tareas focales. La función de optimización sugiere que, para niveles moderados de estimulación, el efecto positivo es generado por estímulos que se apartan del nivel de adaptación. Este último, se basa en principios homeostáticos, donde el nivel de adaptación es un punto teórico donde varían la competencia personal y la presión ambiental.

La presión ambiental refiere a aquellos aspectos del entorno que son comportamientos que activan a algunos individuos. El punto bajo de la presión ambiental puede ocurrir en situaciones de privación sensorial, y el punto alto en situaciones de alto estrés. En un estado de presión ambiental alta, la persona estará más sensibilizada con el entorno, donde al darle cierto sentido, la complejidad ambiental percibida será menor. Se determinan dos posibles resultados en la transacción entorno e individuo: una respuesta afectiva y una de comportamiento. Según Wohwill, el concepto de optimización refiere a la respuesta afectiva en un estímulo de desviación del nivel de optimización.

Si el sujeto recibe menos desafío de su entorno, la frustración disminuye y se entra en un estado de relajación. De acuerdo con el postulado de la Teoría Ecológica del Envejecimiento de Lawton, el individuo funciona mejor cuando la presión ambiental es moderadamente desafiante. En estos procesos, el individuo suele realizar un mapa cognitivo de su entorno, donde vislumbra aquellas partes o elementos manipulables donde sea posible ejercer cierto control, y así, ajustar mecanismos de afrontamiento al entorno en un proceso de adaptación. A mayor familiaridad, menor presión ambiental. El ambiente de las personas mayores se vuelve menos complejo al reducir roles o al tener menor libertad económica, entornos físicos privados y menor presión ambiental.

Cuadro 3.2.2.1 Esquema de la Teoría de la Relación hombre ambiente de Lawton. Modelo Ecológico 1975 (Nahemow & Lawton, 1975)



Fuente: Elaboración propia.

En este documento, Nahemow & Lawton concluyen en que los profesionales del diseño se enfocan en tomar en cuenta las necesidades de los individuos de baja competencia donde la vida es más fácil al programar sustancialmente nuestro comportamiento diario. Otras áreas de aplicación de la teoría, sería a la vivienda, los servicios del vecindario, o el diseño de espacios públicos como parques o áreas de recreación. En cualquiera de los anteriores, los principios importantes a considerar son que el apoyo y la demanda que son igualmente importantes para mantener el comportamiento, tanto la reducción en la tensión como en la creación de tensión que son personalmente satisfactorias dependiendo de la persona y la situación. (Nahemow & Lawton, 1975).

Más tarde en *An Ecological Theory of Aging Applied to Elderly Housing*, Lawton (1977), enfoca su teoría al contexto de Envejecimiento en la Vivienda, retomando la ecuación ecológica de Kurt Lewin donde el comportamiento es el resultado de la persona y su ambiente. La competencia describe esencialmente lo que se encuentra dentro de la persona, lo cual podría ser la salud física o mental, la capacidad intelectual, el ego, etc., La presión ambiental, puede estar condicionada por cosas tan habituales como el televisor o la calefacción, al propiciar ciertos comportamientos. Aquí mismo, insiste en que el nivel de adaptación representa el equilibrio normal que la mayoría de las personas logran en términos de poder participar en actividades diarias sin una gran consciencia ambiental, es decir, es una interacción controlada con el medio ambiente. El objetivo del diseño ambiental es crear situaciones que sean moderadamente exigentes con el individuo sin caer en el exceso. La vivienda para mayores es un ejemplo importante para una mayor consideración del modelo de presión

ambiental. Para ese año, Lawton enfoca sus estudios en Estados Unidos donde alrededor del 3% de la población anciana vivía en viviendas planificadas para mayores y el 70% de los adultos mayores era propietarios de sus propios hogares en la comunidad. En el entorno de alojamiento desde el modelo ecológico, la disminución de la competencia se acompaña de una reducción planificada del nivel de presión ambiental para mantener el comportamiento y efecto dentro de las zonas con resultados positivos. Mantener un inquilino marginalmente competente en una vivienda con elevada presión ambiental, conlleva un efecto negativo y un comportamiento inadecuado. Enviar a una persona con estas características a una institución de asistencia, puede reducir el nivel de presión en exceso y causar un efecto negativo además de un comportamiento inadecuado. (Lawton M. , 1977) (Altman, Lawton, & Wohlwill, 1984)

En 1985, Lawton publica *The Elderly in Context: Perspectives from Environmental Psychology and Gerontology*, continuando con la exploración y el estudio de los cambios ambientales y la vida tardía. La mayoría de los estudios sobre psicología ambiental se enfocan en estudiar los cambios ambientales como lo es el cambio de residencia, de comunidad, institución, etc. Se pone en evidencia que las necesidades de autonomía son afectadas por los cambios en la persona y el ambiente, es decir, la persona cambia y el ambiente cambia, y viceversa. Las personas mayores deben entenderse en términos de cambios que ocurren consigo mismos y en el mundo que los rodea. Aquí es donde las transacciones se desarrollan en lo denominado términos de la dialéctica de la autonomía de apoyo y de los comportamientos específicos que implican reactividad ambiental y proactividad. En este caso, se muestran tres ejemplos de investigación que son contrastables para ilustrar como se mantiene la autonomía en un nivel mientras se acepta el apoyo necesario en otro nivel (multiplicidad ambiental), viviendas compartidas, reubicación intrainstitucional y el entorno familiar de las personas con discapacidades. (Lawton M. , 1985)

En 1992, Lawton et.al. realizan un estudio denominado *Dimensions of Affective Experience in Three Age Groups* donde analizan la experiencia de las emociones. El único enfoque basado en la investigación para la experiencia emocional como un fenómeno de desarrollo de la vida ha sido el trabajo de Labouvie-Vief y colegas (Labouvie-Vief, DeVoe, & Bulka, 1989; Labouvie-Vief, Hakim-Larson, DeVoe, y Schoeberlein, 1989), en relación con uno de estos modos, la autorregulación. Proponen un proceso de desarrollo mediante el cual se permite regular las emociones, lo que ocurre primero a nivel presistémico mediante agentes externos durante la infancia. En la adolescencia y adultez temprana sucede en un nivel intrasistémico. En este caso, la nivelación del afecto positivo representa la adaptación a lo externo. En la Teoría del proceso del oponente. Schulz (1985) sugiere que, en el umbral para el placer, las experiencias aumentan a medida que se envejece porque hay menos experiencias agradables y novedosas. Ocurren y las más intensas suelen ser las experimentadas en el pasado. La variabilidad afectiva (vs. estabilidad) es la propensión a los estados de ánimo, sin embargo, también es importante reconocer otro aspecto afectivo como la proactividad (Lawton, 1989) en los esfuerzos a lo largo de toda la vida que las personas hacen para crear ambientes para sí mismos optimizando la mezcla emocionalmente estimulante versus aislante. (Lawton M. , Kleban, Rajagopal, & Dean , 1992)

En 1995, Lawton, De Voe & Parmelee, se enfocan en estudiar la relación de eventos y afectos en la vida cotidiana de una población anciana, así como el bienestar emocional para personas deprimidas, examinando residentes no deprimidos en un lugar de ancianos y un centro de atención de vivienda congregada. Los resultados indicaron que las variaciones en los eventos diarios (salud, familia, eventos sociales, etc) se relacionaron con el efecto de los residentes y hubo congruencia entre el estado de ánimo y el valor de los eventos cuando se eliminaron los efectos de psicopatología y residencia. Por lo que se encontró que el estado de ánimo de las personas va en función de la calidad de los eventos diarios más allá del entorno residencial. (Lawton, De Voe, & Parmelee, 1995). Poniendo a prueba el modelo de Lawton, en el año 2000, Knipscheer et al, en el estudio *The Effects Of Environmental Context And Personal Resources On Depressive Symptomatology In Older Age: A Test Of The Lawton Model*, analizan las determinantes ambientales y psicosociales de la depresión

en adultos mayores, Basados en los datos de LASA (Estudio de envejecimiento longitudinal en Amsterdam), una encuesta nacional de población entre 55 y 85 años estratificada en edad y sexo, aplicando un análisis de regresión jerárquica. La conclusión fue que ambos conceptos asociados a sentimientos de poder y control aumentan proactivamente el comportamiento disminuyendo la sintomatología depresiva de adultos mayores. Se confirma positivamente la Hipótesis de la Docilidad Ambiental, donde vivir en una zona más urbanizada por sí mismo aumenta el ánimo depresivo entre las personas mayores. Por el contrario, la proporción de adultos mayores, personas en el barrio y adecuaciones en casa causan el efecto contrario. (C. P. M. Knipscheer, M.I. Broese Van Groenou, G. J. F. Leene, A. T. F. Beekman, & D. J. H. Deeg, 2000). Un estudio similar es el de Lichtenberg, MacNeil & Mast (2000), donde a partir del modelo de Lawton, analizan las condiciones de los adultos mayores que viven solos en un proceso de adaptación detrás de la rehabilitación médica y donde el reto era mantener la independencia y la calidad de vida. (Lichtenberg, MacNeill, & Mast., 2000)

Partiendo de una perspectiva gerontológica ambiental y resaltando la proactividad en adultos mayores, en el estudio: *¿Trouble In Paradise? Reasons To Relocate And Objective Environmental Changes Among Well-Off Older Adults*, Oswald, Schilling, Wahl & Gang (2002) consideran que la reubicación de un lugar a otro es un proceso activo y orientado a la meta de regulación persona – ambiente (P-E). Los principales objetivos del estudio fueron explorar qué tipo de motivaciones de reubicación prevalecen, qué cambios ambientales objetivos se asocian con la reubicación y qué relaciones existen entre las motivaciones y el cambio ambiental. Con respecto a las motivaciones de reubicación, el estudio diferencia entre contenido (persona, entorno físico, entorno social, otro externo o social) y nivel de necesidad (necesidades básicas, necesidades básicas anticipadas, necesidades de orden superior). Así mismo, se abordan cuatro dominios de cambio objetivo (servicios domésticos, estimulación, disponibilidad de recursos, redes sociales). Los resultados de un procedimiento de entrevista vía telefónica indican que existen vínculos entre las necesidades básicas y reducción de barreras, así como motivos sociales y proximidad de la familia después de mudarse, como los aspectos más importantes para optar por una reubicación. (Oswald, Schilling, Wahl, & Gang, 2002)

En 2006, Scheidt & Windley, en su estudio *Environmental Gerontology: Progress in the Post-Lawton Era*, analizan a un grupo de ancianos de Kansas relativamente sanos con vínculos profundos con sus hogares y con su pequeño pueblo rural donde luchan por envejecer en el lugar ante la disminución seria de los apoyos de la comunidad y el deterioro constante de la infraestructura física y de servicios del pueblo. Tales escenarios de la vida posterior son numerosos, e ilustran las demandas crecientes que a menudo se imponen a los ancianos por los cambios en sus recursos personales y los cambios en sus entornos cercanos y lejanos. Los niveles más altos de competencia pueden generar más recursos y oportunidades en los entornos, lo que les otorga un mayor control del entorno (Lawton, 1998). El modelo de competencia-presión ambiental sigue siendo el modelo más influyente para los supuestos de investigación y práctica en la actualidad. Ilustrativamente, constituye el núcleo de la mayoría de las investigaciones sobre accesibilidad en terapia y ciencias ocupacionales (Iwarsson y Stahl, 2003), y encuentra nuevos elogios por su aplicación en nuevas teorías (Wahl & Lang, 2004). No obstante, Scheidt y Norris-Baker (2004) sostienen que el estado icónico del modelo le ha permitido cumplir funciones que superan ampliamente las pruebas de su validez empírica. Durante las últimas tres décadas, los investigadores han regresado al modelo una y otra vez, agregando y cambiando los elementos taxonómicos de cada uno de sus principales componentes ambientales, individuales y de resultados en un intento por revivificar su promesa empírica. Geboy y Díaz Moore (2005) extendieron el Modelo de Competencia-Presión ambiental al nivel organizativo de análisis, reconfigurando sus construcciones básicas de una esfera individual a una macro. El modelo de competencia ocupacional-presión (OCPM) emplea cinco dominios de competencia organizativa (estructura, funciones, conocimiento, uso de recursos e interrelaciones) derivados de la literatura de investigación organizacional. Dentro de las nuevas aplicaciones teóricas y conceptuales se tipifican nuevas contribuciones conceptuales a la gerontología ambiental, donde se identifican tres principalmente: (1) **Golant (2003)**, argumentó que las teorías deben incluir la

influencia de la perspectiva temporal en los entornos en mucho mayor grado, denunciando la ausencia de comportamientos y actividades ambientales de las personas mayores en las teorías contemporáneas. **Díaz Moore (2005)** por su parte, vinculó expectativas normativas y las intenciones de comportamiento con lugares específicos, enfatizando que las reglas del lugar constituyen la “presión ambiental” en el modelo de **Lawton; (2)** el segundo nivel de actividad teórica implica el desarrollo de perspectivas teóricas más formales, donde la contribución más prometedora es la de perspectiva social y física de Wahl & Lang (2004) a lo largo del tiempo. En el modelo de congruencia de recurso y objetivos de Lang (2003), la perspectiva meta-teórica otorga prioridad de los entornos físicos como sociales a medida que los individuos se adaptan a las disminuciones de la competencia personal y experimentan un sentimiento de acortamiento previo. Con el paso de los años los adultos mostrarán una dinámica adaptativa dentro de sus entornos buscando un mayor sentido de pertenencia contra una disminución de la competencia. Las repuestas adaptativas a los cambios se consideran proactividad. (3) El tercer nivel de actividad vinculada teóricamente se relaciona con la tarea de aclarar el significado de los conceptos centrales captados por diversas medidas utilizadas en estudios del envejecimiento ambiental. Este trabajo sobre la validez de constructo se esfuerza por mejorar los vínculos entre la teoría y la medición en gerontología ambiental (Wahl y Weisman, 2003), donde a menudo no se aclaran con precisión qué constructos se miden, dónde comienza un término y termina otro, y qué tan bien están representados en las medidas, lo que ha dado lugar a críticas en el pasado de los teóricos existentes. (Iwarsson y Stahl, 2003). El equipo de Lund ha realizado un cuidadoso modelado conceptual y empírico para aclarar los constructos persona-entorno/ambiente tanto para la investigación como para la práctica.

Desde el año 2000, el entorno del hogar se ha evaluado frecuentemente con mayor énfasis en el entorno familiar, atribuyéndose a la preocupación pública de los problemas de salud y atención de los mayores. (Keding,2003). Los esfuerzos de medición para lo planteado se han visto obstaculizado por factores como la complejidad del entorno familiar y la falta de enfoques de medición derivados de la teoría. Los instrumentos de medición reflejan una atención mejorada a las propiedades psicométricas proporcionando apoyo empírico fundamental para su confiabilidad y validez. Para ello ejemplifica tres instrumentos en la ciencia psicométrica reflexiva cuidadosa: (1)el índice de estrategia de gestión de tareas (Gitlin et al. 2002), que refiere a estrategias de comportamiento utilizadas por los cuidadores ante la dependencia física y estados de enfermedades en mayores como Alzheimer; (2) el cuestionario de creencias de control relacionado con la Vivienda (Oswald el a. 2003), centrado en el control conductual y psicológico, desarrollado con la premisa de que las actitudes proactivas que muestran los ancianos a tratar la presión ambiental en el hogar se puede capturar parcialmente a través de evaluaciones de control psicológico; y el (3) habilitador de vivienda (Iwarsson, 2004), diseñado para evaluar la accesibilidad de la vivienda el cual ofrece una evaluación y análisis predictivo-objetivo, basado en normas y problemas de accesibilidad en el entorno físico del hogar. Como resultado del estudio, sugieren que en estudios futuros se examinen diferencias entre muestras de diversos lugares con variaciones entre los participantes. De la misma manera, recomienda instrumentos que involucren un núcleo filosófico y la investigación acción, considerada como un proceso cíclico de múltiples etapas, compuesto por un círculo de planificación, acción y datos sobre los resultados de una acción específica. (Lewin, 1947). La gerontología ambiental puede beneficiarse de la investigación de acción a través de una integración más estrecha de la teoría y la práctica. Windley y Weisman (2004) argumentaron que el modelo de investigación de acción es la forma más efectiva de mejorar la aplicación de investigación en el medio ambiente, debido a que genera conocimiento que establece un problema específico. El objetivo principal de la investigación de acción en gerontología ambiental es mejorar la calidad de vida de las personas mayores a través de la construcción de conocimiento colaborativo que informa el diseño y la modificación ambiental de los arreglos de vida social y física. Los principales beneficios reportados por estos autores incluyen (1) una comprensión más completa de los fenómenos derivados de la participación de los participantes como participantes activos en el proceso de investigación, (2) la generación de información con una alta validez contextual en una forma más adecuado para la aplicación, y (3) una

estrategia de investigación alternativa que aborde las debilidades de la investigación orientada positivista. Por otro lado, la utilización de una metodología de estudio de caso conducirá a una resolución local de problemas más efectiva; y en tercer lugar, la investigación de acción puede aportar el cambio necesario a los enfoques tradicionales en el diseño y la gestión de instalaciones para personas mayores. (Scheidt & Windley, 2006)

En el tema de diseño de vivienda, *Housing for the aging population*, es un estudio realizado por Demirkan en 2007, donde explora el diseño de casas en los últimos años bajo el concepto de envejecimiento en el lugar. El diseño se reconoce como una herramienta para garantizar la accesibilidad física para las personas de edad avanzada. Una perspectiva holística incorporada en la teoría del diseño universal debe desarrollarse sistemática y consistentemente durante el proceso de diseño, considerando en el proceso a los usuarios. La vivienda debe satisfacer las necesidades de las actividades diarias de los ancianos y dar sensación de satisfacción, seguridad, comodidad e independencia. El bienestar psicológico es uno de los aspectos más intrínsecos del envejecimiento exitoso según las investigaciones. La investigación sobre vivienda destaca una discordancia entre los requisitos de los usuarios y los estándares de vivienda incluso en las sociedades occidentales, donde la causa principal de esta discordancia es el abandono de las diferencias individuales en los hábitos de vivienda por parte de los diseñadores y planificadores. La adaptación puede ser algo tan simple como agregar barras de apoyo y accesorios de accesibilidad; sin embargo, las personas con discapacidades sensoriales pueden demandar adaptaciones visuales para elementos como el timbre de teléfono o puertas. En el caso de discapacidades visuales, pueden requerirse recursos táctiles como las marcas de Braille. El término EQUAL (Extender calidad de vida) fue el enfoque en las necesidades de las personas mayores (<http://equal.ac.uk>), que corresponde a una iniciativa nacional de investigación diseñada para alentar a los académicos e investigadores universitarios a participar en la investigación de la calidad de vida en beneficio de las personas mayores y las personas discapacitadas y, en general, para enfrentar los desafíos del envejecimiento de la población en el Reino Unido. Para lo anterior, se incluyen siete principios en la Teoría del diseño universal:

1. **Uso equitativo.** El diseño es útil y comercializable para personas con diversas habilidades
2. **Flexibilidad en el uso.** El diseño se adapta a una amplia gama de preferencias y habilidades individuales
3. **Uso simple e intuitivo** El uso del diseño es fácil de entender, independientemente del usuario experiencia, conocimientos, habilidades de lenguaje o nivel de concentración actual
4. **Información perceptible** El diseño comunica la información necesaria de manera efectiva al usuario, independientemente de las condiciones ambientales o las capacidades sensoriales del usuario
5. **Tolerancia para el error** El diseño minimiza los peligros y las consecuencias adversas de accidental o involuntario acciones
6. **Bajo esfuerzo físico** El diseño se puede usar de manera eficiente y cómoda y con un mínimo de fatiga
7. **Tamaño y espacio para el enfoque y el uso** Se proporciona el tamaño y el espacio apropiados para el enfoque, el alcance, la manipulación y el uso, independientemente del tamaño del cuerpo del usuario, postura o movilidad.

Por lo tanto, la accesibilidad debe abordarse en la perspectiva más amplia de la planificación espacial, donde el entorno accesible es más seguro y saludable, evitando accidentes y permitiendo el ingreso de personas mayores. Un entorno accesible es más cómodo, ya que es más habitable y es más adaptable, incluso a cambios posteriores. El diseño para todos es el diseño para la diversidad humana, la inclusión social y la igualdad. (Demirkan, 2007). Schwanen & Ziegler (2011), explican que los vínculos entre bienestar, independencia y movilidad son múltiples y contextuales en la vida cotidiana de las personas mayores, es decir, difieren entre los distintos lugares, entre los individuos y las distintas fases en el curso de la vida de cada individuo. La complejidad inherente de esos enlaces puede examinarse fructíferamente y entenderse mejor si se adopta una perspectiva analítica geográfica o ambiental. Peace et al. (2010) examinan los modelos ecológicos del envejecimiento y

revelan algunas de las complejidades de la interacción persona-ambiente al centrarse en las experiencias subjetivas de envejecimiento, cambio y continuidad en relación con las decisiones de vivienda. Usando métodos etnográficos, muestran que las personas mayores pueden redefinir aspectos de su identidad en respuesta a los cambios en su entorno actual y en los arreglos de vida para mantener o mejorar su bienestar personal. Así mismo, proponen el concepto de reconocimiento de opciones para definir el punto en el que el comportamiento adaptativo o las adaptaciones ambientales de una persona mayor ya no son suficientes para mantener el equilibrio entre las capacidades individuales y las presiones ambientales. En este punto, para mantener el bienestar, se deben evaluar nuevas opciones (de vivienda) para mantener la continuidad de la identidad. Basándose en el enfoque del espacio vital (Baker, Bodner y Allman 2003) y utilizando métodos etnográficos, estos autores pretenden aumentar la consciencia de las personas mayores sobre sus propias interacciones rutinarias con los entornos de sus hogares para explorar el impacto del miedo a caer sobre los participantes. Respecto a la movilidad, participación social e independencia, los autores concluyen que las tecnologías y reordenamientos de los espacios del hogar de las personas puede reducir el riesgo real y percibido de caer, siempre y cuando sean adaptables, sean acordes con la identidad del individuo y se integren completamente en las prácticas y los significados cotidianos del espacio del hogar. (Schwanen & Ziegler, 2011)

Golant (2012), propone un Modelo Teórico Holístico, basado en las emociones para juzgar si los adultos mayores ocupan entornos residenciales congruentes con sus necesidades y objetivos. El modelo teoriza que las personas mayores logran este ajuste en el entorno individual o "normalidad residencial" cuando tienen dos conjuntos generales de experiencias emocionales favorables y relevantes: por un lado, los sentimientos placenteros, sin complicaciones y memorables dentro de sus zonas residenciales de confort; y la competencia y el control de los sentimientos, dentro de las zonas de dominio residencial. Las personas mayores a menudo encuentran que sus entornos residenciales se han convertido en campos de batalla emocionales porque, aunque están en sus zonas de confort, están fuera de sus zonas de dominio, o viceversa. Debido a la carencia en la visión integral de los gerontólogos ambientales a este respecto, argumenta que una forma muy acertada, quizás el único reconocimiento consistente y generalizado de la literatura de gerontología ambiental sea la referencia al trabajo de Powell Lawton, donde su éxito radica en que utilizó constructos que eran muy familiares no solo para los gerontólogos ambientales, sino también para otros científicos sociales y del comportamiento que podrían adoptar fácilmente su discurso en sus estudios. En este artículo, Golant describe una parte de un Modelo Teórico más amplio que introduce constructos de Congruencia Ambiental que probablemente también resuenen con otros investigadores de ciencias sociales y del comportamiento. Su objetivo es ofrecer un marco más holístico mediante el cual juzgar si las personas mayores están ocupando entornos residenciales que sean coherentes con sus necesidades y objetivos. Teoriza que se deben especificar y examinar conjuntamente dos constructos relativamente independientes basados en las emociones: confort residencial y experiencias emocionales de dominio residencial. Las personas mayores ocuparán entornos residenciales congruentes o adecuados cuando informen que ambos conjuntos de estas experiencias emocionales son en general favorables o positivas, es decir, logren una normalidad residencial, lugares donde las personas mayores experimenten una experiencia placentera en general, con sentimientos sin complicaciones y memorables que tengan relevancia para ellos; y cuando se sientan competentes y en control. El modelo teórico propuesto es una respuesta al fracaso de la mayoría de los estudios para evaluar o separar de manera exhaustiva lo que hace que un lugar sea cómodo, atractivo o agradable para vivir para sus ocupantes mayores y lo que hace que un lugar sea compatible con su mayor vulnerabilidad. A riesgo de seleccionar injustamente un cuerpo de investigación, consideró el marco conceptual más confiable ahora que guía las investigaciones de por qué las personas mayores se mudan de sus residencias (Litwak y Longino, 1987). Esta tipología distingue tres categorías distintivas de movimientos. El primer paso es la amenidad, el estilo de vida o el impulso hacia las necesidades, y generalmente lo hacen los jubilados más jóvenes que buscan un lugar compatible con sus actividades recreativas y de ocio, es decir, lograr un lugar más cómodo para vivir. Por otro lado, los movimientos segundo y tercero se basan en la necesidad y

suelen estar motivados por la aparición de disminuciones físicas y la pérdida de otras personas significativas, es decir, lograr un lugar más competente para vivir. (Golant S. , 2012). En contraste, para Astles (2015), el Modelo de Lawton, de ajuste Persona-Ambiente (P-E), representa con precisión la realidad en constante cambio para los residentes de las instalaciones de cuidado a largo plazo, ya que las competencias físicas o cognitivas cambian con la vejez y los residentes dependen cada vez más del medio ambiente para satisfacer sus necesidades diarias. La estimulación sensorial basada en la naturaleza en un entorno de cuidado a largo plazo todavía no ha sido adecuadamente investigada. (Astles, 2015). Pizzi et. Al (2013), por otro lado, construyen un instrumento de evaluación diseñado para detectar barreras físicas y riesgos en el desempeño de las Actividades Básicas De La Vida Diaria (BADL) en personas mayores y presenta los resultados obtenidos en una muestra representativa de personas mayores que viven en programas de vivienda proporcionados por el Estado de Chile. Su objetivo es desarrollar un instrumento objetivo que pueda servir como punto de referencia para las mejoras y adaptaciones de la vivienda o para el uso en nuevos diseños, adecuados a las capacidades funcionales cambiantes de este grupo de edad. De acuerdo con la Hipótesis de la Docilidad (Lawton, 1980), se puede lograr un equilibrio entre las competencias del individuo y las demandas del entorno haciendo cambios en una u otra, o en ambas. Los efectos del medio ambiente son mayores en aquellos individuos con menor competencia funcional. La capacidad para realizar BADL puede mejorarse disminuyendo las demandas ambientales, por lo que las adaptaciones para la eliminación de barreras pueden ser una herramienta eficaz en la promoción de la vida independiente para personas con limitaciones funcionales cada vez mayores, como las que están en proceso de envejecimiento. La investigación relacionada con la vivienda de las personas mayores ha pasado de centrarse en los nuevos diseños hacia la mejora de la vivienda existente y los entornos urbanos, que generalmente no se adaptan a sus necesidades de las personas mayores (Lansperly y Hyde, 1997). Por lo tanto, es relevante el desarrollo de instrumentos de evaluación efectivos para el desempeño de BADL y su relación con los aspectos arquitectónicos y de diseño del entorno del hogar. (Pizzi, y otros, 2013).

Kooij, Tims & Kanfer (2014), en su estudio *Successful Aging at Work: The Role of Job Crafting*, retoman la hipótesis de la proactividad ambiental, que sugiere que los adultos mayores no son simplemente peones de su entorno, sino que pueden cambiar los entornos de forma proactiva para satisfacer sus propias necesidades y mantener su independencia (Lawton, 1989; Wahl et al., 2011). De manera similar, Featherman, Smith y Peterson (1990) reconocen la relación cambiante entre el yo y el medio ambiente, a la vez que proponen que el envejecimiento exitoso implica competencia adaptativa, que se refiere a una capacidad generalizada para responder con resiliencia a los desafíos que surgen del cuerpo, la mente, el yo y el entorno. (Kooij , Tims, & Kanfer , 2014). Por otra parte, Anjali, Choi & Quan (2015), realizan un estudio donde identifican investigaciones que relacionan evidencia empírica con la investigación sobre el entorno construido y adultos mayores en entornos institucionales, en tres amplios dominios: la calidad de vida del residente, la seguridad del residente y los resultados del personal y de la organización. La calidad de vida de los residentes en cuidados a largo plazo es una construcción amplia y con frecuencia incluye diferentes componentes (Sloane et al., 2005). Lawton (1994) propone cuatro sectores generales de la calidad de vida, incluidos el bienestar psicológico, la competencia conductual, el entorno objetivo y la calidad de vida percibida. Numerosos investigadores han postulado teorías y modelos como el modelo ecológico (Bronfenbrenner, 1979; Lawton, 1977) o el modelo de competencia de presión ambiental (Lawton, 1982) que ayudan a comprender la relación entre el entorno físico y el comportamiento humano en el envejecimiento. Estas teorías proponen que el comportamiento se ve afectado por las características personales de un individuo (edad, sexo, estado de salud), así como por las características del entorno, incluidos los entornos físico, social (relaciones interpersonales) y organizativos (reglas, políticas y cultura de atención en general). (Anjali, Choi, & Quan, 2015).

Para Kovach (2015), dentro del avance en la teoría y práctica a través de la investigación colaborativa en gerontología ambiental, se encuentra la participación de diversas disciplinas para generar nuevos enfoques de investigación. Las enfermeras gerontológicas tradicionalmente realizan investigaciones

que examinan las respuestas humanas a la salud y la enfermedad dentro de un marco holístico, donde los factores contextuales se incluyen o controlan en las fases de diseño y análisis de la investigación. Sin embargo, las enfermeras a menudo no colaboran con arquitectos y expertos en gerontología ambiental. Muchos factores dentro del entorno inmediato, incluidos los entornos domésticos, públicos y comunitarios, pueden influir en las respuestas humanas, en particular cuando las personas están enfermas, frágiles o tienen discapacidades cognitivas (Geboy, 2009). En este sentido, retoman el Modelo de Lawton & Nahemow, de competencia y presión ambiental, donde la salud, el estado funcional, la cognición, el uso del tiempo (es decir, la variación en la estimulación) y el comportamiento social de un individuo deben entenderse dentro del contexto del entorno para que se diseñen tratamientos o ambientes adecuados a esa población específica. Los modelos holísticos del entorno tienen en cuenta una variedad más amplia de variables, así como sus interacciones recíprocas. En lugar de imaginar variables discretas que tengan un impacto directo y causal en las variables de resultados, se asume un modelo con interrelaciones complejas. Se utilizan varios instrumentos para evaluar de manera cualitativa y holística los entornos para las poblaciones de adultos mayores con deterioro cognitivo. Si bien algunos pueden ser administrados por no especialistas, como la Encuesta de Evaluación de Entornos Terapéuticos para Hogares de Ancianos (Sloane et al., 2002), otros requieren la participación de un administrador y experiencia en evaluación ambiental. Para esto, menciona el Protocolo de Evaluación Ambiental Profesional (PEAP), un instrumento de evaluación estandarizado que evalúa el medio ambiente en ocho dominios interrelacionados: (a) maximización de la conciencia y orientación, (b) maximización de la seguridad y protección, (c) provisión de privacidad, (d) regulación y calidad de la estimulación, (e) apoyo a las habilidades funcionales, (f) provisión de oportunidades para el control personal, (g) estímulo para la continuidad del yo, y (h) facilitación del contacto social (Lawton et al., 2000). El campo de la gerontología ambiental ha hecho grandes avances en la conceptualización de los atributos de la experiencia del lugar y la importancia se debe considerar la interacción de múltiples variables ambientales. (Kovach CR., 2015). En otro estudio, Park & Kim (2015), realizan un análisis basado en la Teoría Ecológica del Envejecimiento y la perspectiva centrada en la persona, donde examinan el efecto de la persona y el medio ambiente en forma de ingreso (admisión) en hogares de ancianos. Los datos proceden de siete mediciones del Retirement Health Study (1998 - 2010), y se utilizó un enfoque analítico de análisis de clúster (de dos pasos) para identificar subgrupos de perfiles y limitaciones de salud. Se aplicó una modelación lineal jerárquica (HLM) para determinar cómo los perfiles de salud y los factores ambientales afectan la probabilidad de ingreso en el hogar de ancianos por atributos sociodemográficos. En términos de resultados, se identificaron cuatro perfiles de salud: física-sensorial alterada, deteriorada físicamente sano-cognitivamente, frágil, y relativamente saludable. La Teoría Ecológica del Envejecimiento (ETA) postula que la vejez es una fase crítica en el curso de la vida que está profundamente influenciada por el ambiente físico (Wahl y Oswald, 2010) y considera explícitamente el envejecimiento como un fenómeno persona-ambiente (Lawton, 1990). La teoría conceptualiza la interacción entre los individuos y sus entornos en tres dimensiones: (a) demandas y recursos ambientales, (b) competencia individual, (c) y adaptación. A partir de la perspectiva de ajuste persona-ambiente (Lawton & Nahemow, 1973), este estudio examinó la asociación entre los perfiles de salud, los contextos ambientales físicos y la admisión a hogares de ancianos de larga estancia. Las perspectivas ambientales sobre el envejecimiento (Lawton, 1989) han conceptualizado las diversas necesidades del entorno de un adulto mayor, incluido el mantenimiento, el apoyo y la estimulación. Si bien el examen empírico de esta conceptualización es raro, este estudio sugiere que en las características del hogar tienen una función de mantenimiento para los dos subgrupos más vulnerables de adultos mayores, los frágiles y los físicamente sanos cognitivamente discapacitados, mientras que, para los discapacitados físico-sensoriales, la seguridad del vecindario parece ser lo más importante. (Park & Kim, 2015).

Otras consideraciones pueden ser los temas de género en el envejecimiento. Para Byles (2016), existe una escasa investigación sobre los patrones de cambios en la vivienda de las mujeres mayores, y si las mujeres hacen la transición a la atención residencial para la edad (RAC), por lo que

realizan un estudio con el objetivo de identificar grupos de mujeres con diferentes patrones de vivienda (clases latentes) a lo largo del tiempo, con un objetivo secundario que es describir las características sociodemográficas y de salud de las mujeres en cada clase. Este estudio proporciona nueva evidencia sobre las influencias sociodemográficas y de salud en los patrones de vivienda y la entrada a la atención residencial en la vida, cuyos hallazgos pueden informar la política y la planificación del cuidado de la edad posterior para las mujeres, al identificar patrones de transición al cuidado residencial de la tercera edad o, alternativamente, permanecer en la comunidad. El estudio se basa en teorías relacionadas con el ajuste ambiental personal (Lawton, 1985, 1989, 1998; Lawton y Nahemow, 1973) al considerar los cambios en la vivienda en la vida posterior en relación con los cambios en su capacidad física y necesidades, y las expectativas de que la gente cambiará a Alojamiento más pequeño y con más apoyo a medida que envejecen. Ajuste persona-medio ambiente (Lawton, 1985, 1989, 1998; Lawton y Nahemow, 1973). (Byles , et al., 2016)

Para Fornara & Manca (2016), basados en Oswald & Wahl (2004), existen cuatro categorías que definen el significado de hogar para personas mayores: características físicas (características físico-espaciales, mobiliario y acceso), emocionales (percepción de seguridad, intimidad y sentido de pertenencia), cognitivas (apego al hogar) y sociales (relaciones e interacciones con familiares, vecinos y visitantes). En su estudio *Healthy Residential Environments for the Elderly*, identificaron que las barreras ambientales y problemas relacionados al diseño eran frecuentes al momento de decidir envejecer en el lugar. Sus resultados confirmaron sustancialmente los resultados encontrados en otros estudios, en los cuales los ancianos que eran proactivos o usaban una estrategia de asimilación (Slangende Kort et al. 1998; Scopelliti et al. 2005) al modificar su casa estaban más inclinados a permanecer más tiempo en su morada actual. Un diseño apropiado puede fomentar entornos residenciales saludables, lo que influye en la calidad de vida de una población que normalmente experimenta un estado de deterioro físico y / o mental. Este objetivo se refleja en el reclamo de entornos "más humanos" (Nagasawa 2000) para reducir el nivel de estrés de las personas a las que se les solicita con frecuencia que afronten situaciones como la enfermedad, el dolor y la muerte. El concepto de humanización ambiental, que se ha desarrollado con referencia a los entornos de atención médica, parece ser igualmente relevante para los lugares residenciales para personas mayores. Por lo que el diseño de entornos residenciales que sigan las pautas "centradas en el usuario" y "basadas en la evidencia" debería mejorar la calidad de las propiedades ambientales y, en consecuencia, aumentar la probabilidad de congruencia del suministro ambiental relacionado con las solicitudes de la persona dentro de una perspectiva de ajuste de P-E. Sugieren que existe un amplio espacio para el desarrollo de investigaciones rigurosas y sistemáticas que demuestren la importancia de los aspectos de diseño "humanizados" para el bienestar y la calidad de vida de las personas mayores. (Fornara & Manca, 2016)

Para Lehning (2018), en su estudio *A study of housing typology and perceived age-friendliness in an established Hong Kong new town: A person-environment perspective*, hace una reflexión sobre resiliencia y envejecimiento amigable, considerando que en las últimas décadas, un número creciente de ciudades y pueblos han implementado iniciativas comunitarias amigables con el envejecimiento (AFCI), que tienen como objetivo crear lugares donde los adultos mayores participen, sean valorados y apoyados (Alley et al., *Journal of Gerontological Social Work* 49 (1-2): 1-18, 2007).

Las comunidades amigables con el envejecimiento promueven un mejor entorno persona-ambiente al modificar el entorno físico y social para apoyar la salud, el bienestar y la capacidad de envejecimiento de los adultos mayores. El objetivo final de los esfuerzos amigables con el envejecimiento es permitir que los residentes de la comunidad lleven vidas plenas y significativas a lo largo del curso de la vida, incluso frente a los cambios físicos y cognitivos relacionados con la edad, pero también a los cambios psicológicos y sociales. (Lehning, 2018)

3.2.3 Individuo y Barrio / Vecindario

Lawton (1974) pone énfasis en que el contexto en el que se desarrollan las personas es importante para su desempeño y en el caso de los adultos mayores, es un campo potencial de investigación como la terapia ambiental, donde la atención al diseño de entornos que engendran salud puede aumentar significativamente la competencia funcional del individuo o elevar su funcionamiento sin alterar su competencia básica. El envejecimiento es un proceso de deterioro en diversas dimensiones o aspectos. Una persona con un grado elevado de incapacidad respecto a su salud está limitada a aprender nuevas tareas y formas de adaptación ante nuevas situaciones ambientales. Esto refiere a la Hipótesis de Docilidad ambiental. Cuanto menos competente es el individuo en términos de discapacidad personal o condiciones de privación, más susceptible es su comportamiento a la influencia de las situaciones ambientales directas. El comportamiento social de ciertos grupos es más limitado por la variable ambiental que por la distancia física entre vecinos. En términos de adaptación, se debe mencionar que los adultos mayores, no tienen el mismo grado de respuesta que los jóvenes independientes con posibilidad de mudarse de los suburbios si estos no les son favorables, y en el caso de los mayores en situaciones de pobreza o vulnerabilidad, están sujetos a entornos de criminalidad en el peor de los casos. Las personas con buena salud tienen más posibilidades de adaptarse a subir escalones a una que tiene movilidad reducida, incluso en las actividades personales más básicas como el aseo o la alimentación. La hipótesis de la docilidad ambiental advierte sobre el supuesto de que las adaptaciones de la vida anterior se apropiarán de la vida posterior. Así mismo, el entorno puede fungir como punto neutro de realización personal, un facilitador en todo caso o en el sentido opuesto, una limitante o condicionante en términos de satisfacción. En el Modelo de cambio ecológico, hipotéticamente un comportamiento deseable puede ser provocado o potencializado por un ambiente favorable, por lo que, al aumentar el grado de competencia, el usuario tendrá un mayor control sobre su entorno. Para ello, Lawton identifica cuatro escenarios posibles: los individuales (cuando la competencia personal es alta y el entorno social amigable, la persona mayor continúa comportándose de la misma manera); el individuo inicia (el intento de rediseñar el propio entorno para maximizar la congruencia entre la necesidad y la oferta del entorno); el individuo responde a un tratamiento que se aplica individualmente y el individuo responde a un cambio en el entorno. En general los diseñadores teóricamente tienen control sobre el comportamiento derivado de las formas del entorno físico, pero recientemente se ha empezado a tomar consciencia de las necesidades humanas a la par de los valores estéticos. Algunos estudios que se refieren a centros institucionales de asistencia aluden a la transferencia masiva de residentes a nuevas instituciones, destacando la mortalidad y morbilidad en rangos muy elevados en la población reubicada. En esta línea, se encuentra el contraste con la vivienda planificada y la hipótesis de la docilidad ambiental respecto a los grados de competencia. En ambos casos el cambio ambiental es importante, y conforme al modelo de adaptación, una caída de competencia o aumento de presión ambiental puede provocar un comportamiento no adaptativo o un efecto negativo, y en este sentido, la presión ambiental puede reducirse mediante servicios de apoyo. En un nivel de adaptación secundario, las demandas ambientales pueden ligeramente estar por encima del nivel de capacidad de respuesta al que está acostumbrado el individuo, y en estos casos se puede obtener un nivel de rendimiento máximo. Cuando las demandas están por debajo del nivel de adaptación, se determina una zona máxima de comodidad. En ambos casos de sobrecarga (encima del nivel de adaptación) o privación (por debajo del nivel de adaptación), se corre el riesgo de respuestas inadaptadas. Así mismo, Lawton determina que pequeños cambios en el entorno pueden producir cambios sustanciales en la adaptabilidad del comportamiento, alentando la participación conjunta de los planificadores sociales y de salud, y afines desde otras disciplinas a trabajar conjuntamente e en entornos para la salud. (Lawton M. , 1974). En *Similarity and Propinquity in Friendship Formation*, un año más tarde, Nahemow & Lawton, (1975), definen el espacio social percibido en términos de características visibles del entorno, como lo son los teatros y escuelas, referenciando a Sorre, quien concibió la densidad del espacio social en términos de interacción y proximidad física, lo cual puede

involucrar dimensiones como espacio geográfico, económico, cultural, religioso y lugar. Por otra parte, Chombart de Leawe denomina el espacio social diferenciado, que es el espacio donde suceden interacciones. En este modelo, Chombart identifica cuatro niveles de interacción, Espacio familiar (interacciones domésticas), espacio vecinal (movimiento local), espacio económico (trabajo) y espacio regional (urbano), las cuales coinciden con el Modelo de Bronfenbrenner. Todo lo anterior, corresponde al nivel de ocupación. Típicamente cuando las personas son mayores, su espacio social se contrae, y se generan otro tipo de interacciones, donde probablemente no sea tan atractiva la cercanía para la convivencia con otros, quizás sea más relevante la similitud con otros. En los barrios donde existe una minoría en la cantidad de ancianos es más probable que las personas se aislen y sean infelices. (Rosow, 1967) (Bultena y Marshall), lo cual se acentúa con mala salud y bajos ingresos. (Gubrium, 1970; Rosenberg, 1970). Aquí concluyen, que el espacio social se contrae con el envejecimiento. (Nahemow & Lawton, 1975).

En un estudio de LaGory & Ward (1985), *The Ecology Of Aging: Neighborhood*, exploran los determinantes de satisfacción del vecindario para personas mayores, donde la satisfacción del vecindario es el resultado de un proceso complicado que involucra cualidades objetivas en el vecindario, el estado psicológico y físico de la persona que realiza la evaluación, así como las definiciones subjetivas propias del vecindario. El objetivo de esta investigación fue sopesar la importancia de las condiciones objetivas del vecindario, las definiciones subjetivas y el nivel de docilidad ambiental para determinar el grado de satisfacción del vecindario entre los adultos mayores. Para ello, se entrevistó una muestra aleatoria de 185 encuestados de 60 años o más, en el SMSA de Albany -Shenectady-Troy, Nueva York. Los resultados fueron que, dado que los factores anteriores fueron significativos, los retratos mentales son la fuente más importante de satisfacción, lo cual refleja una síntesis interaccionista simbólica en apoyo a los modelos ecológicos tradicionales. Si bien los adultos mayores ocupan los mismos barrios, no necesariamente perciben los mismos mundos ambientales. Según Baker, 1968, los ambientes humanos son más que simples contenedores físicos, donde suceden los "ajustes de comportamiento". El ambiente es un fenómeno multidimensional, un entorno físico, social y cultural. El vecindario, por tanto, es importante debido a que afecta las elecciones y acciones de sus residentes. En una teoría ecológica actual, se sugiere que para comprender la dinámica de la satisfacción del vecindario se requieren estudios específicos de subpoblación ya que las personas con distintos estilos de vida tendrán distintas necesidades ambientales. (Bell, 1958; Rapaport, 1977). Los adultos mayores representan un conjunto único de ambientes por dos motivos: son más sensibles a la variación ambiental (Lawton, 1980; Golant, 1979), y el envejecimiento conduce a cambios enfocados a fuentes y naturaleza de la experiencia ambiental (Rowles, 1978), el denominado modo de la experiencia ambiental de Rowles. La satisfacción del vecindario en la evaluación preliminar de Lawton (1980), sostiene que se ha acumulado una cantidad considerable de evidencia respecto a que las personas mayores son más propensas a la satisfacción con su entorno que las personas más jóvenes. Una razón posible relacionada a la satisfacción y apego, podría ser la disparidad entre los aspectos objetivos y subjetivos del entorno, denominado disonancia cognitiva. El nivel de ruido, tráfico y mantenimiento de vecindario es lo más citado como efectos negativos. Las percepciones, por tanto, son la fuente de satisfacción del vecindario más importante, por lo que en el contexto de la ecología humana se debería enfatizar el papel interpretativo del individuo en el medio ambiente y sus interacciones. (La Gory & Ward, 1985).

Para Lawton (1990) en *Residential Environment and Self-Directedness Among Older People*, en relación con la docilidad y proactividad ambiental, lo menos habitual para los diseñadores es haber aprendido a considerar funciones como accesibilidad, seguridad, legibilidad, control, privacidad o sociabilidad en el diseño de ambientes o espacios para personas mayores. (Carstens, 1985; Howell, 1980; Regnier & Piños, 1987). La psicología ambiental fue aportada de origen por la psicología teórica clásica de donde nacen constructos como espacio vital (Lewin, 1935), presión ambiental. (Murray, 1938), competencia (White, 1959), y nivel de adaptación (Helson, 1964). La mejora de la calidad ambiental se ha facilitado considerablemente en términos de influencia de pensamiento sobre el diseño protésico, que busca sensibilizar por un lado a los diseñadores, en conceptos como

señalización orientativa, contrastes de color, iluminación, variaciones de texturas y variedad de estímulos en lugar de homogeneidad. En términos de alojamiento, el diseño incorpora rutinariamente la preocupación por el equilibrio en la privacidad y comunidad, y el uso deliberado de alta ocupación. El espacio funcional, con fines sociales y seguridad del espacio defendible. (Newman, 1972). (Lawton M. , 1990), evitando posibilidades de depresión, el cual es un factor de riesgo para el deterioro cognitivo posterior. (Parmelee, Kleban, Lawton, & Katz, 1991).

Por otro lado, en los procesos de interacción fuera de la vivienda, Sugiyama & Ward Thompson (2005), en *Environmental Support for Outdoor Activities and Older People's Quality of Life*, sugieren que el ambiente al aire libre brinda a las personas mayores oportunidades para estar activos, tener contacto con la naturaleza y tener vida social activa. La investigación demuestra que tales actividades al aire libre tienen beneficios sustanciales para el bienestar de los adultos mayores, mientras que salir a la calle puede ser difícil debido a la exposición a entornos de fragilidad y barreras ambientales. Este estudio sostiene que un ambiente de vecindario que facilita las actividades al aire libre de las personas mayores tiene un efecto positivo en su bienestar. Se realizaron estudios a pequeña escala para explorar el concepto de "apoyo ambiental", y se emplearon dos métodos para identificar el grado de apoyo ambiental. Uno se basó en la evaluación de los entornos de los vecindarios y otro centrado en las actividades externas que realizan las personas. Los resultados sugieren que los entornos al aire libre adyacentes al lugar donde se reside desempeñan un papel importante en la calidad de vida de las personas mayores, donde la relación entre el medio ambiente y la satisfacción con la vida se mantiene incluso cuando se eliminan los efectos de la capacidad funcional de los participantes. Se identificaron tres tipos de compromiso con ambientes al aire libre que brindan diversos beneficios a las personas mayores: participación en la actividad física, exposición a elementos naturales e interacción social con amigos y vecinos. Los resultados de esta investigación indican la necesidad de estudios más amplios e integrales para investigar la importancia del entorno exterior para la población de mayor edad. (Sugiyama & Ward Thompson, 2005)

En el estudio *Mandy Meanings of Community: Contributions of M. Powell Lawton*, Scheidt & Norris Baker (2008), enfatizan que el trabajo teórico y empírico de Powell Lawton incrementó en gran medida la comprensión de las comunidades como contextos para un envejecimiento exitoso. Recalcan la ETA (Teoría ecológica del envejecimiento) y su valor como herramienta empírica y práctica para comprender el manejo ambiental entre los antiguos residentes de la comunidad. Su trabajo seminal sobre planificación comunitaria, la emoción como determinante, moderador y resultado del ajuste ambiental, la identidad y el apego a entornos comunitarios, utilizan la dimensión del tiempo en sus estudios. Su objetivo era identificar alternativas y dimensiones comunitarias que permitieran a los residentes mayores mantener sus estilos de vida como habitantes de la comunidad y evitar la institucionalización (Lawton, 1981). En la planificación comunitaria los investigadores pudieron agrupar los atributos de la comunidad en tres dimensiones propuestas previamente por Insel y Moos (1974): mantenimiento del sistema (atención médica de alta calidad, escuelas, buenos trabajos y una amplia variedad de tiendas y negocios), relación con otros (ser amigos y parientes, tener una vocación en la comunidad) y, desarrollo personal (recreación, entretenimiento, organizaciones sociales). La satisfacción con el tiempo es la medida en que la persona está apegada a su presencia por razones relacionadas con el placer y la ausencia de angustia, pero también de esperanza, futuro, propósito, sentido, persistencia y autoeficacia, donde factores ambientales y personales, características positivas y negativas, y la salud física y mental, y la patología, todas procesadas por el individuo, determinan conjuntamente la cantidad de personas que valúan la vida de los "pasajeros" (Lawton, Moss, Hoffman, Grant, Ten-Have y Kleban, 1999). (Scheidt & Baker, 2008).

Por su parte, Day (2008), en un estudio denominado *Local Environments and older people's health: Dimensions from a comparative qualitative study in Scotland*, analiza las perspectivas de mayores en tres vecindarios de Glasgow Escocia, retomando los modelos conceptuales en gerontología

ambiental. Dentro de las cuestiones importantes ahí planteadas, se encuentra que el diseño urbano aminora las condiciones de vulnerabilidad del adulto mayor, donde las principales problemáticas potenciales detectadas son un diseño inadecuado y la señalización. Otro punto importante es la cercanía y opinión de los mayores, ya que a menudo se descuidan en la planificación, diseño ambiental y regeneración urbana. (Golant, 1984; Teo, 1997; Riseborough y Sribjanin, 2000, Glass and Balfour, 2003; Burton y Mitchell, 2006). Para ellos se analizaron tres casos de estudio con características diferentes, mediante entrevistas semiestructuradas y diseñadas para incluir gustos y disgustos sobre la zona, actividades y hábitos al aire libre, reflexiones sobre si el área era un lugar saludable para vivir, y mejoras que les gustaría ver, así como indicaciones y preguntas de seguimiento cuando fue apropiado. Las entrevistas fueron grabadas y transcritas textualmente. Dentro de las problemáticas más frecuentes se encontraron la calidad del aire, la movilidad, los pavimentos, la topografía natural, el tráfico de enrutamiento y gestión, así como la inequidad. Entre sus conclusiones, resalta que los diseñadores urbanos son claramente clave, en el diseño y aprobación de trazado de calles, prestación de servicios y Ubicación, en este caso, la ubicación de las instalaciones para personas mayores, regímenes de gestión del tráfico, y mobiliario urbano. (Day, 2008)

Sánchez-González (2009), en su estudio *Environmental Context And The Spatial Experience Of Ageing In The Place Of Origin: The Case Of Granada*, analiza los problemas de envejecer en el espacio habitado, (Vivienda y barrio) para los adultos mayores en la ciudad de Granada, Andalucía, el cual considera es un escenario perfecto para contextualizar la situación preocupante de los adultos mayores y realizar un análisis sobre sus problemas de habitabilidad. Para ello, retoma varios temas importantes desde el contexto urbano como la revitalización de centros históricos y áreas rurales que pueden generar exclusión en los adultos mayores. La investigación aborda problemas como el confort material, la percepción ambiental y afectiva del espacio habitado (vivienda, vecindario) (Prieto Flores et al., 2008), la soledad y el tipo de vivienda, dependencia y ayuda informal, inseguridad, participación e integración social, nuevos comportamientos, usos del tiempo, discapacidad, acceso al entorno y al equipamiento (Barreda Montequín, 2008). Sugiere nuevas líneas de investigación que aborden la importancia creciente de los aspectos cualitativos de la habitabilidad en la edad avanzada, como los factores psicológicos (afectividad, emoción, autoestima, creatividad, experiencia). En la parte metodológica, resalta el potencial de los sistemas de información geográfica (SIG'S) en el análisis socioespacial de la influencia relativa del contexto ambiental (vivienda, barrio, ciudad) en la vida de las personas mayores (Stewart, 2003). Dicha herramienta de análisis sería esencial en la planificación gerontológica de las ciudades (Sánchez-González, 2007). Así mismo, considera que algunos estudios (Wahl et al., 2003) están interesados en la función significativa del contexto ambiental (lugar, espacio) en el proceso y los cambios del envejecimiento, y se convierten en un elemento esencial de la vida útil del ciclo vital (autoevaluación). (suficiencia y dependencia) o en las perspectivas de comportamiento social y gerontológico. Sin embargo, el papel del contexto ambiental en el envejecimiento todavía no se conoce bien, siendo preocupante que algunos investigadores usen mal los términos relacionados a la gerontología ambiental. La metodología utilizada fue revisar la literatura actualizada, analizar las bases de datos del censo de población (INE, 2001) y las entrevistas personales con adultos mayores (Sánchez González, 2005b), así como el uso de un sistema de información geográfica a nivel de distrito, vecindario y sección del censo. Entre las necesidades más comunes en las casas habitadas por ancianos se destaca la necesidad de mejorar (humedad, grietas, fugas, deficiencias en el cableado del edificio, instalaciones de agua y gas, problemas de ventilación) (37.1 %) y la eliminación de Barreras arquitectónicas, tanto dentro como fuera de la casa, en pasillos estrechos para el tránsito de una silla de ruedas y escaleras interiores. Los resultados muestran que la experiencia espacial en edad avanzada, determinada por factores cuantitativos y, sobre todo, cualitativos, ayudan a comprender la percepción heterogénea de la habitabilidad en el contexto ambiental urbano y la distribución espacial desigual de la satisfacción residencial en la ciudad, donde el apego al lugar del adulto mayor forma parte de ese sentimiento de apropiación e identificación con el lugar articulado con la memoria colectiva. Así mismo, sugiere mayor investigación en términos de satisfacción residencial para adultos mayores. (Sánchez-González, 2009).

Ese mismo año, en otro artículo denominado *Geografía Del Envejecimiento Vulnerable Y Su Contexto Ambiental En La Ciudad De Granada: Discapacidad, Dependencia Y Exclusión Social*, Sánchez-González (2009), examina la vulnerabilidad socioespacial de las personas mayores en la misma ciudad de Granada, cuya metodología combina aspectos cuantitativos y cualitativos, basado en el análisis de una base de datos de la población y una cartografía a escala de barrios y secciones. Los resultados indican que los factores de dependencia y vulnerabilidad, exclusión social, y discapacidad explican y potencializan la vulnerabilidad socioespacial de las personas ancianas, y se agudiza por el envejecimiento biológico y demográfico, y los contextos ambientales precarios para envejecer en el lugar (pobreza, problemas en la vivienda y barrio, abandono y falta de ayuda). De acuerdo con (Lawton, 1983; Andrews Y Phillips, 2005) el contexto ambiental condiciona la vulnerabilidad física y social del anciano. En la actualidad las investigaciones sobre vulnerabilidad del adulto mayor se centran en aspectos como: las condiciones sociales que favorecen la vulnerabilidad del adulto mayor (pobreza, salud, aislamiento, dependencia), y los contextos ambientales vulnerables del anciano asociados a factores naturales, como olas de calor e inundaciones (UNHCR, 2009), además de los factores antrópicos, como inseguridad ciudadana, contaminación urbana y barreras arquitectónicas (Sánchez González, 2008). La geografía del envejecimiento está contribuyendo a estudiar cómo el comportamiento espacial y el contexto ambiental repercuten en la vulnerabilidad de las personas mayores, donde los geógrafos participan en el amplio campo de la Gerontología (Andrews, Gj Y Phillips, 2005; Sánchez-González, 2009), destacando aspectos como la reducción del envejecimiento urbano, la migración de retorno en la población envejecida, la migración intraurbana, la escasa movilidad geográfica y la discriminación. (Sánchez-González, 2009)

Beard & Petitot (2010), en *Ageing and Urbanization: ¿Can Cities be Designed to Foster Active Ageing?*, resumen brevemente las teorías actuales sobre cómo el entorno urbano puede influir en la salud y la calidad de vida de una persona mayor, revisando los estudios epidemiológicos que han investigado esta relación y destacan las iniciativas urbanas que fomentan el envejecimiento activo y saludable. Así mismo, resaltan la necesidad de un nuevo modelo teórico unificador que pueda apuntalar futuras investigaciones que abarquen perspectivas ecológicas del envejecimiento como la teoría social y seguir mecanismos mediante los cuales las características ambientales puedan ejercer su efecto más allá de la salud de las personas. (Beard & Petitot, 2010). Sin embargo, la comprensión del contexto en los Modelos Biológicos De Envejecimiento tiende a ser bastante general, y se refiere principalmente a propiedades físicas externas como la temperatura, el tipo y la cantidad de alimentos o el estrés ambiental; seguido de las ciencias sociales y del comportamiento que han puesto mayor énfasis en el funcionamiento de los contextos históricos, culturales y sociales, y en cómo estos moldean los procesos de envejecimiento. La vejez es una fase crítica en el curso de la vida y puede caracterizarse por la profunda influencia del entorno físico, idea que se expandió en gran medida entre los años sesenta y ochenta por académicos como Lawton (por ejemplo, Lawton y Nahemow, 1973), Carp (1966), y Kahana (1982). Por otra parte, se están produciendo nuevos tipos de cambios ambientales, ya que ha puesto en tela de juicio la visión tradicional de "envejecimiento en el lugar", por lo tanto, existe una proporción cada vez mayor de adultos mayores que se trasladan, a lugares nuevos como comunidades de jubilados o a regiones del sur de Europa. Los cambios estacionales que ocurren a lo largo del año, como los relacionados con la iluminación, la temperatura, las condiciones climáticas, los olores y los ruidos, también contribuyen considerablemente a la experiencia ambiental del ritmo normal de vida y pueden ser de particular importancia para las personas mayores por lo que aclarar las conexiones entre las dimensiones objetivas y subjetivas de los individuos y su mundo es especialmente importante para la gerontología ambiental, además de que considera el alcance completo de los entornos físico-sociales en las microempresas (por ejemplo, vivienda tradicional, la variación de viviendas construidas con un propósito de vida asistida a comunidades de cuidado de jubilación), meso (por ejemplo, vecindarios, infraestructura, distritos de la ciudad), y nivel macro (por ejemplo, urbano versus rural, envejecimiento en regiones o países específicos, (globalización). De acuerdo con el modelo BioEcológico de Bronfenbrenner (1999) sobre cómo afrontar las condiciones ambientales de por vida, se deben considerar diferentes capas de intercambio. La mayoría de las investigaciones sobre el significado de hogar se han basado en una

metodología cualitativa (Rowles, 1983; Rubinstein, 1989; Sixsmith y Sixsmith, 1991), aunque algunos investigadores han desarrollado con éxito medidas cuantitativas de algunos aspectos del significado de hogar (Oswald et al., 2006) ; Rowles, 2006). En el nivel de comportamiento, los procesos de agencia se basan principalmente en los conceptos de docilidad y proactividad ambientales, de la teoría ecológica del envejecimiento (ETA) (Lawton, 1982, 1989; Lawton y Nahemow, 1973; Scheidt y Norris Baker, 2004). Una implicación metodológica importante del uso del Modelo de Docilidad y Proactividad es que tanto la información objetiva relacionada con la persona (por ejemplo, sobre limitaciones funcionales) como la información relacionada con el entorno físico-social recopilada de forma independiente (por ejemplo, una evaluación integral de todas las barreras en un hogar) son necesarias. Una observación sorprendente a este respecto es que, aunque la ETA ha alcanzado una gran importancia en la investigación y la aplicación, los métodos de evaluación todavía parecen estar muy lejos de cualquier estándar de oro y muchas listas de verificación ambiental y de personas no evaluadas han entrado en el campo (Wahl y Iwarsson, 2007). El enfoque dominante en la literatura proviene de investigadores norteamericanos. (Wahl & Frank, 2010). Respecto a la movilidad, Satariano et al (2012), sugieren que la movilidad óptima, definida simplemente como ser capaz de ir de manera segura y confiable a donde quiere ir, cuando quiere ir y cómo quiere llegar allí, es un componente clave del envejecimiento saludable. La movilidad se refiere al movimiento en todas sus formas, incluido el ambulante básico. (Satariano, y otros, 2012)

Lehning (2011) por su parte, en *Resilience Aging*, argumenta que la Presión Ambiental está compuesta por las características ambientales que imponen exigencias al individuo, como las barreras físicas. Retoma el principio del Modelo Ecológico referente a que el envejecimiento es un proceso que requiere una "adaptación continua" (Lawton & Nahemow, 1973), porque la competencia individual y la presión ambiental están cambiando constantemente. Los resultados como la salud y el bienestar surgen de las interacciones persona-ambiente, ya que las personas intentan hacer coincidir las demandas del entorno con sus capacidades (Newcomer & Griffin, 2000). Idealmente, el ambiente presenta el nivel más alto posible de demanda sin crear experiencias negativas, lo que Lawton llamó la "zona de máximo potencial de rendimiento" (Lawton, 1982). la hipótesis de proactividad ambiental (Lawton, 1985) sugiere que los adultos mayores con alta competencia tienen más influencia sobre sus entornos y son más capaces de utilizar los recursos del entorno para satisfacer sus necesidades. En conjunto, estas dos hipótesis indican que "los menos competentes están controlados por el ambiente, y los más competentes controlan el medio ambiente" (Lawton, 1998). (Lehning, 2011).

Para Scharlach (2012), Si bien los fundamentos conceptuales de "envejecimiento en el lugar" están firmemente arraigados en nociones ecológicas de ajuste persona-ambiente (Lawton y Nahemow 1973), la política social en los Estados Unidos parece enfocarse más en la persona que en el ambiente. Lo cual se presta relativamente poca atención a los factores ambientales que sirven como barreras estructurales, fomentando el exceso de discapacidad y contribuyendo a la dislocación innecesaria (Verbrugge y Jette 1994). Un ejemplo son los programas sociales diseñados para apoyar a los adultos mayores discapacitados, los cuales están muy fragmentados, mal coordinados y sirven a una parte relativamente pequeña de las personas que los necesitan. La política social estadounidense y el discurso sobre las necesidades de las personas mayores prestan poca atención a la calidad de vida, la integración social, la participación comunitaria y otros resultados no económicos de ayudar a los ancianos a permanecer en hogares y vecindarios familiares. En pocas palabras, el enfoque puede estar en "envejecer en el lugar", pero no en "envejecer en comunidad" (Thomas & Blanchard 2009). (Scharlach, 2012).

En *Aging Well and the Environment: Toward an Integrative Model and Research Agenda for the Future*, Wahl, Iwarsson & Oswald (2012) muestran un estudio donde analizan los efectos del entorno físico-espacial-técnico sobre el envejecimiento argumentando que se han pasado por alto tanto conceptual y empíricamente. El artículo busca rectificar el trabajo de M. Powell Lawton, sugiriendo un nuevo modelo de cómo las personas mayores interactúan con su entorno, cuyos objetivos

incluyen (a) la integración de los elementos esenciales de la ecología y la literatura sobre el envejecimiento, en particular con respecto a la investigación de Lawton, (b) el desarrollo de conexiones entre las teorías tradicionales de la ecología del envejecimiento y los modelos de desarrollo de la vida útil de envejecimiento bueno, (c) reconocimiento de los pronunciados cambios históricos y relacionados con la cohorte que afectan las interacciones de las personas mayores con su entorno, y (d) discusión de las implicaciones de este análisis para los conceptos y teorías del envejecimiento. El modelo se basa en componentes clave donde se analiza el potencial heurístico. En cierto contraste, aunque Lawton y Nahemow (1973) conceptualizaron el envejecimiento y la participación de una dinámica de intercambio entre Persona (P) y Medio Ambiente (E); el papel del entorno físico, espacial y técnico inmediato se ha descuidado en gran medida en la investigación gerontológica (Wahl y Weisman, 2003; Wahl & Oswald, 2010). Esto es tanto más sorprendente porque, como argumentaron Lawton y Nahemow (1973) hace cuatro décadas, es la fase tardía de la vida humana la que es particularmente sensible a la naturaleza y el carácter de las interacciones P – E. Una de las principales implicaciones del Modelo para futuras investigaciones es la importancia de considerar explícitamente el envejecimiento en el medio ambiente en los estudios longitudinales del envejecimiento en lugar y de descontextualizar al individuo que envejece, como suele hacer la mayoría de los estudios longitudinales. Para evitar dicha descontextualización, deben incluirse medidas específicas dirigidas a las interacciones P – E. Sin embargo, también es cierto que aún estamos lejos de establecer una metodología para medir la agencia relacionada con el medio ambiente y los procesos de pertenencia. Sugieren que la intersección de la perspectiva del envejecimiento y el medio ambiente y la perspectiva de la Biogerontología y la neurociencia también exigen más atención de la investigación, lo cual permitiría una mejor comprensión de las posibles interacciones entre las aportaciones ambientales y el funcionamiento cognitivo y afectivo en varios niveles, incluidos los procesos cerebrales. Aunque la investigación sobre la relación entre el funcionamiento cognitivo y los entornos enriquecidos indica la importancia de los entornos para el envejecimiento normal y la enfermedad de Alzheimer (Arendash et al., 2004; Lores-Arnaiz et al., 2006), existe escasa investigación sobre las interacciones P – E (Hertzog, Kramer, Wilson, & Lindenberger, 2008). De esta manera, plantean que los nuevos desarrollos en nuestra cultura del envejecimiento, así como el "mercado de la plata" en rápido crecimiento (Kohlbacher & Hang, 2011) no son tomados en serio por teóricos clave en el campo del envejecimiento, por lo que existe la necesidad de monitorear constantemente las teorías del envejecimiento en términos de su capacidad de realización. El tema del medio ambiente subraya la necesidad urgente de aprender (y educarnos) sobre nuevas competencias, como la toma de decisiones residenciales altamente calificadas o el uso sofisticado de tecnología que será cada vez más necesario para envejecer bien en el futuro (ver también Zarit, 2009). (Cuervo Cale, Juan José, 2009)

Andrews, Evan & Wiles (2013), en *Re-spacing and Re-spacing Gerontology: relationality and affect*, describen cómo se ha entendido el espacio y el lugar desde gerontología como un fenómeno que tiene un carácter tanto físico como social, pero que está relativamente limitado y estático. El argumento se plantea sobre cómo, tras los recientes desarrollos en la geografía humana, se podría adoptar un enfoque relacional. Proponen que el concepto de "afecto" también pueda ser perspicaz, reconociendo que el espacio y el lugar están configurados y ejecutados de manera relacional, que poseen una energía, intensidad y momento registrados somáticamente que preceden a la cognición profunda. El documento concluye con algunas reflexiones sobre futuras consideraciones teóricas, metodológicas y disciplinarias. (Andrews, Evan, & Wiles, 2013). Muchos de los temas que son sensibles al lugar subyacen a la investigación sobre las vidas de los adultos mayores. Para Isaacson (2015), la Escuela de Gerontología Ambiental fundada por Lawton (Lawton & Cohen, 1974) ha construido una generación de académicos que examinan la asociación entre el entorno de vida y la edad avanzada, reflejando una idea similar: el lugar y el ambiente son factores importantes para mantener la independencia y llevar una vida plena en los años posteriores. Finalmente, la discusión sobre la importancia de poder "envejecer en el lugar" (Callahan, 1993) ha llamado la atención de la comunidad académica, así como de los profesionales y los responsables políticos. Todas estas

perspectivas pueden beneficiarse significativamente de los datos que generan las tecnologías de ubicación (SIG'S). Los planificadores urbanos y los responsables de la formulación de políticas pueden utilizar las tecnologías de ubicación para adaptar sus acciones a entornos más vibrantes e inclusivos. (Isaacson, 2014). Es importante que las personas mayores reubicadas creen redes sociales dentro de su nuevo entorno para sus vidas y su salud. Kudo & Saeki (2013), examinan las razones por las cuales las personas mayores reubicadas crean redes sociales en el vecindario. El área temática de investigación es una ciudad nevada en Hokkaido, Japón. Los sujetos son 20 personas mayores, que han sido reubicados en la ciudad. Las enfermeras de salud pública realizaron individualmente una entrevista y desglosaron los registros literales en descripciones cualitativas. Los sujetos oscilaron entre los 68 y los 94 años. Las razones por las cuales las personas mayores crean redes sociales en sus vecindarios son para hacerles la vida más fácil, prepararse para emergencias, deshacerse de su soledad y disfrutar de sus vidas. Los proveedores de salud comunitaria deben comprender la necesidad de contar con redes sociales cercanas basadas en la condición de las personas de edad avanzada, y apoyar y crear nuevas redes en su comunidad en función de su situación. (Kudo & Saeki, 2013)

El envejecimiento en el lugar se ha convertido en una estrategia clave y orientadora para abordar y satisfacer las necesidades de las personas mayores. En el documento *Aging in place: From Theory to practice*, Lecovich (2014) analiza los aspectos multifacéticos del envejecimiento en el lugar y presenta un enfoque ecológico para comprender la interacción entre el individuo y su entorno y su impacto en el envejecimiento en el lugar. Se analiza el cuidado comunitario y sus componentes, se presentan ejemplos de programas que reflejan el cuidado en la comunidad y el envejecimiento en el lugar, y problemas de fragmentación entre los servicios. Sugiere que se deben enfrentar los desafíos que las sociedades representan para permitir que sus poblaciones envejecidas envejecan en el lugar. El estudio de Wiles et al., (2011) que examinó cómo las personas mayores perciben el envejecimiento en el lugar, encontró que las personas mayores percibían que este concepto tenía opciones sobre sus condiciones de vida, un buen acceso a servicios y comodidades, el mantenimiento de las conexiones sociales y la interacción entre los lugareños. seguro y con un sentido de seguridad en el hogar y en la comunidad, y un sentido de independencia y autonomía. Una visión más compleja de este concepto se relaciona con la dinámica y los cambios que las personas mayores experimentan en sus interacciones con sus entornos que dificultan su integración. Los cambios pueden ser a largo plazo, como el deterioro funcional, o día a día, como las variaciones en las condiciones de salud o el estado de ánimo. Estas situaciones problemáticas pueden resultar en actividades dirigidas a lograr la reintegración entre la persona y el lugar (Cutchin 2003). La investigación proporciona evidencia de los beneficios del envejecimiento implementado, y también hay evidencia de que los cambios ambientales pueden generar resultados positivos (Lawton 1998) cuando mejora el ajuste persona-ambiente al mejorar las condiciones de vida y el control personal, disminuyendo así la presión ambiental (Kahana y Kahana 1983). Sin embargo, el cambio ambiental también puede ser negativo cuando los ambientes envejecen y se deterioran, sufriendo cambios socioeconómicos y demográficos. Estos cambios pueden convertir estos vecindarios en entornos privados e inseguros o provocar la exclusión, el desapego y la sensación de estar fuera del lugar de las personas mayores (Phillipson 2007) debido a procesos como la gentrificación y la revitalización de los vecindarios (Burns et al. 2012; Smith 2009). Esta definición de envejecimiento en el lugar, que se basa en la teoría ecológica del envejecimiento de Lawton (Lawton 1982; Nahemow 2000) pone más énfasis en la naturaleza social del pensamiento y la acción de esta noción. Según el autor, el modelo teórico de Lawton ha sido criticado por varias limitaciones. Primero, no ofrece una estrategia teórica precisa para medir los vínculos entre el entorno personal. En segundo lugar, el modelo afirma que el entorno controla el comportamiento del individuo, pero no se relaciona con los atributos individuales, como la personalidad y los recursos personales y sociales, y cómo las personas mayores manipulan el entorno para reducir sus demandas, por un lado, y cómo las personas utilizan el medio ambiente como un recurso para satisfacer sus necesidades, y cómo el entorno familiar puede promover u obstaculizar la calidad de vida en el hogar (Gitlin 2003; Golant 2003). En tercer

lugar, este modelo es un modelo bastante estático y no ha prestado la atención adecuada a los cambios que tienen lugar en los barrios donde viven y envejecen las personas mayores. Cutchin (2004) elaboró el concepto de "lugar" y se relaciona con la "integración de lugares", que incluye un lugar geográfico que sufre cambios constantes debido a los procesos socioculturales y las experiencias y acciones de las personas en estos contextos específicos del tiempo. Estos cambios pueden llevar a una desintegración de la relación persona-lugar de qué problemas y posibilidades surgen, y estimulan pensamientos y acciones creativas para restaurar la integración (Cutchin 2003, 2004). Para permitir el envejecimiento en el lugar, es necesario eliminar las barreras ambientales, incluyendo modificaciones físicas en el interior y adaptaciones para mejorar la accesibilidad y la facilidad de uso del entorno del hogar, aumentar la seguridad, reducir las dificultades en el desempeño de la actividad (Petersson et al. 2008), prestación de servicios de asistencia social y formal, e informales para mejorar la independencia de los mayores. La visión idealizada del envejecimiento en el lugar afirma que, en todos los aspectos, quedarse en casa en la vejez es la mejor y la mejor opción. Sin embargo, hay que reconocer que para algunas personas mayores que envejecen en sus hogares no es una opción viable, Golant (2011) presenta una visión mucho más amplia sobre el significado de envejecimiento en el lugar para incluir también a las comunidades de jubilados, o la vida asistida donde las personas mayores pueden sentirse competentes y dominar su entorno, a pesar de sus discapacidades funcionales. Por lo tanto, el concepto de envejecimiento en el lugar también incluye transiciones entre niveles de atención dentro de entornos institucionales de varios niveles, como la reubicación de la vida asistida a la atención de enfermería. (Iecovich, 2014).

Para Hillocat-Naliétamby & Ogg (2014), el envejecimiento en el lugar ha sido promovido por estrategias políticas y de resolución residencial óptima, basado en la desconfianza de las personas mayores para considerar la reubicación, movilidad residencial en declive y los niveles de satisfacción residencial. Desde una perspectiva crítica, su estudio *Moving beyond 'Ageing in place': older people's dislikes about their home and Neighborhood Environments as a motive for wishing to move*, analiza los disgustos de las personas mayores, y los niveles de satisfacción en su hogar y el vecindario, así como su influencia en el deseo de mudarse. La contemplación de un movimiento en la vida posterior puede estar formada más por el deseo de "unirse" a las personas, que permanecer in situ para preservar un vínculo en el lugar. Teóricos de diversos campos han ofrecido explicaciones ampliamente reconocidas para este aparente deseo de quedarse quietos y de estar satisfechos con su situación en términos de aumentar el apego a lugares y espacios familiares. El sentido de apego de las personas mayores a su entorno puede provenir del hecho de que proporciona un entorno familiar que ayuda a mantener, estimular y apoyar a preservar un sentido de competencia para realizar sus actividades diarias (Lawton 1973). Su estudio demuestra cómo la interconexión de diferentes dimensiones del entorno residencial en términos de personas, lugar y espacio influye en el bienestar de las personas mayores en particular, y cómo una amplia gama de factores, incluyendo la estética, el diseño y las características de salud del medio ambiente, la accesibilidad de los servicios y servicios locales, las percepciones de seguridad en el vecindario y las relaciones en el vecindario, son componentes importantes en la configuración de sus percepciones de satisfacción residencial. (Hillcoat - Nallétamby & Ogg, 2014). En la relación entre salud y comunidad mediante cohortes de envejecimiento, Norstrand & Chan (2014), argumentan que se necesita investigación para analizar la conexión entre adultos mayores y su comunidad a medida que envejecen, Para lo anterior en su estudio: *The Relationship between Health and Community across Aging Cohorts*, se aplicaron modelos de regresión evaluando tres aspectos: relación entre los indicadores de capital social (confianza del vecindario, apoyo del vecindario, cohesión del vecindario, participación del vecindario e interacción telefónica) con resultados de salud (salud autoevaluada, actividades de la vida diaria (ADL) y actividades instrumentales). de la vida cotidiana (IADL). Dentro de los resultados resalta la necesidad de elaborar estudios longitudinales en este tipo de investigaciones, ya que proporcionarían resultados producto de la causalidad a medida que aumenta la edad, con la esperanza de desarrollar intervenciones más sensibles a la edad en contextos geográficos distintos. Según los hallazgos de este estudio, se encontró que ciertas dimensiones del entorno social (a saber,

confianza, cohesión, apoyo y participación) estaban asociadas con la salud en diferentes momentos del envejecimiento. La implementación exitosa de programas que construyen capital social también debe tener en cuenta las características individuales, como el género, la raza y el estatus económico que pueden influir en la relación entre el capital social y la salud. El impacto del capital social en las necesidades individuales se examinará a la luz de la docilidad ambiental de Lawton y la distinción de proactividad ambiental. Es decir, a medida que avanza la edad, ¿cómo las diferentes dimensiones del entorno social se benefician o impiden el funcionamiento? En última instancia, sigue existiendo la necesidad de refinar el modelo de ajuste persona-entorno/ambiente a lo largo de la vida útil. (Norstrand & Chan, 2014)

Diaz Moore (2014), propone un marco heurístico emergente para el concepto gerontológico ambiental centrado en el lugar, definiendo el lugar como medio socio-físico que involucra a las personas, el entorno físico y el lugar, todo catalizado por la actividad humana situada y reconociendo que pueden cambiar con el tiempo. El artículo: *An Ecological Framework Of Place: Situating Environmental Gerontology Within A Life Course Perspective*, comienza con una visión general concisa de la EFP (Ecological Framework of Place) antes de pasar a considerarla dentro de tres terrenos teóricos: Teoría Del Lugar, Teoría De La Ciencia Del Desarrollo Y Teoría De La Gerontología Ambiental. Se argumenta que la EFP es una teoría del lugar que incluye temas de Teorías Gerontológicas Ambientales Emergentes dentro de una perspectiva de la ciencia del desarrollo. Se discuten las implicaciones para la teoría, el método y la práctica. Una de las fortalezas del modelo es su capacidad para servir tanto a la investigación como a la práctica, como lo demuestra su capacidad para incorporar la investigación en diseño aplicado e informar la toma de decisiones arquitectónicas que a menudo carecen de otros modelos gerontológicos ambientales. La superposición entre las Personas y el Entorno Físico sin duda plantea cuestiones de competencia ambiental y proactividad, lo que constituye el núcleo del trabajo de M. Powell Lawton (1989), donde el Entorno Físico y el Programa se intersecan con preguntas sobre lo que el entorno facilita o restringe en términos de intenciones y significados compartidos socialmente. El Marco Ecológico del Lugar pretende ser una Teoría heurística para describir fenómenos, generar preguntas e hipótesis de investigación y orientar las intervenciones estratégicas y arquitectónicas en relación con los lugares que atienden a los adultos mayores, respetando el papel fundamental que desempeña el curso de vida en la configuración de Experiencia y sentido del yo. Este marco ofrece tres avances sustanciales para la investigación y la práctica en gerontología ambiental: Primero, la heurística adopta explícitamente los temas de la ciencia del desarrollo y, por lo tanto, es aplicable a lo largo de la vida, permitiendo futuras comparaciones y conexiones longitudinales. Segundo, el marco incorpora explícitamente la actividad como el catalizador para la experiencia del lugar. La negociación social de la experiencia del lugar (Programa) y el entorno físico juntos en el mismo modelo. En tercer lugar, el marco puede vincularse eficazmente con las consideraciones de la agencia humana de una manera que plantea cuestiones provocativas para la gerontología ambiental. La operacionalización del marco, al igual que con el Modelo Ecológico del Envejecimiento, está abierta a innumerables búsquedas que sugieren una falta de precisión. Por otra parte, su propósito es ofrecer una estructura heurística mediante la cual sintetizar puntos significativos de conocimiento, ya sean empíricos, teóricos o prácticos. (Diaz More, 2014). Novek & Menec (2014), por su parte, en *Older Adults' perceptions of age-friendly Communities in Canadá: a Photovoice study* exploran sobre una metodología participativa enfocada a analizar las percepciones de los adultos mayores sobre la amistad con la edad, donde a los participantes mediante una técnica de fotografía, se les proporcionaron cámaras y se tomaron fotografías para ilustrar la facilidad de interacción con su comunidad, reforzada con entrevistas y trabajo con grupos focales. Para ello se diferenciaron tres factores: características amigables para las edades, factores contextuales (historia e identidad de la comunidad, envejecimiento en las comunidades urbanas, rurales y remotas), y condiciones ambientales; además de independencia, la asequibilidad y la accesibilidad se identificaron como temas transversales que se cruzan con diversas características de la comunidad y factores contextuales. Para los autores, comparativamente, pocos estudios examinan el envejecimiento

dentro del contexto de la comunidad. La Teoría Ecológica proporciona un marco adecuado para el estudio de las comunidades amigables con la edad, ya que tiene en cuenta las perspectivas de los adultos mayores, las limitaciones y el apoyo de sus entornos comunitarios, así como las conexiones complejas entre ellos. Empleando la conceptualización ecológica de comunidades amigables con la edad discutida por Menec et al. (2014), este estudio utilizó la Teoría Ecológica para guiar el diseño y el análisis de la investigación al ver al adulto mayor como incrustado dentro del entorno comunitario y el entorno político más amplio, lo cual pretende contribuir a una comprensión holística del envejecimiento dentro del contexto de la comunidad. La técnica de Photovoice permitió a los participantes definir por sí mismos lo que significa ser amigable con la edad y documentar características y barreras positivas en una variedad de entornos en sus comunidades. El alto nivel de participación y las múltiples fuentes de datos proporcionaron una rica ilustración visual y contextual de las experiencias de los adultos mayores en entornos comunitarios urbanos y rurales. (Novek & H. Menec, 2014)

En el artículo *Narratives of home and place: fading from the Housing and Independent Living Study*, Mackenzie, Curryer & Byles (2014), exploran el grado en que las personas mayores consideraban que sus hogares y vecindarios eran de apoyo, buscando aumentar la comprensión de sus necesidades y experiencias, así como las expectativas de futuras necesidades. Este documento presenta datos cualitativos del estudio de Vivienda y Vida Independiente (HAIL) realizado en Australia. Se realizaron entrevistas semiestructuradas con personas de la comunidad que vivían entre los 75-79 y años. Las entrevistas se transcribieron, codificaron y analizaron utilizando un análisis cualitativo asistido por computadora y un enfoque narrativo para identificar temas amplios. El análisis temático se utilizó para examinar y comprender cómo los ocupantes veían sus hogares de manera subjetiva y cómo planeaban adaptar / modificar sus actividades o hogares para adaptarse a las necesidades cambiantes. Surgieron seis temas clave: la elección de la vivienda, el acoplamiento de datos adjuntos, los problemas financieros, los cambios en el tiempo libre, el transporte y la anticipación del futuro. Este estudio ha destacado la forma en que las personas mayores manipulan su propia conducta de comportamiento y de moderación, debido a que las personas mayores pueden aislarse en su hogar. Se ha resaltado, además, la importancia del diseño de la vivienda y la necesidad de los planificadores de la vivienda para seguir el pensamiento progresivo en la planificación de la vivienda adaptable para acomodar y respaldar a la persona residente, así como a la orientación del vehículo, a la accesibilidad y la reducción de riesgos en el hogar. Por último, sugiere que las personas mayores que viven en la comunidad deben ser informadas, escuchadas, y facultadas para participar en consultas significativas con los consejos locales sobre los cambios y el desarrollo propuestos, y se deben proporcionar apoyos e infraestructura adicionales para ayudar a mejorar los impactos negativos derivados del aumento del desarrollo comunitario y la vivienda. (Mackenzie, Curryer, & Byles, 2014). Renaut et al. (2014), reconocen que es importante comprender cómo los individuos dan forma y modifican el espacio dentro de su propio hogar y su entorno inmediato para facilitar soluciones flexibles en el caso de que se produzca una posible dependencia de independencia. Para ello, intentaron comprender cómo los individuos construyen el espacio dentro su hogar y el entorno inmediato, vinculado a la autopercepción de la edad. Su análisis se basó en entrevistas cualitativas relacionadas a adaptaciones al hogar, divididas en dos sectores: los que actuaron por sí mismo para adecuar su hogar y los que postergaron dicha actuación. Los resultados demuestran la experiencia multidimensional del aprovechamiento, la diversidad de los tipos de entorno del hogar y la interacción entre las soluciones compensatorias y los contextos sociales en los que tienen lugar. Se sugiere la necesidad de un enfoque más holístico que tenga en cuenta factores como la experiencia de envejecimiento de una persona para comprender el uso del espacio en los entornos domésticos y sus adaptaciones. Una barrera para evaluar si un hogar en particular se puede adaptar adecuadamente a las circunstancias cambiantes a lo largo del ciclo de vida consiste en la gran diversidad de tipos de vivienda y aspectos físicos de los hogares, que pueden ir desde viviendas antiguas y de mala calidad a viviendas con un propósito determinado equipadas con nuevas tecnologías (Bonvalet y Ogg, 2008).

Las personas con niveles más bajos de recursos tienden a actuar en concierto con otros miembros de la familia o se resignan a no modificar o adaptar el entorno de su hogar. Las características socioeconómicas del hogar, el tipo de hogar y la situación ambiental, la tenencia y la composición del hogar son los factores macro que determinan cómo las personas perciben la necesidad de modificar su hogar y su entorno. A esto le siguen las propiedades de las adaptaciones requeridas, solicitadas o instaladas: sus cualidades "técnicas", su concepción, y su utilidad y relevancia para situaciones individuales. Finalmente, a nivel personal, los factores que influyen en la forma en que los individuos se enfocan en la toma de decisiones con respecto a su hogar y entorno local dependen de su propia experiencia en el futuro. Así mismo, muestran la complejidad de la interacción persona-ambiente donde interactúan las historias de vida y las características contextuales relacionadas con la disponibilidad de recursos para producir los diferentes resultados evidenciando la necesidad de incluir factores sociales en este tipo de estudios. (Renaut, Ogg, Petite, & Chamahian, 2014) . Para Bengtsson & Grahn (2014), la Descripción Ambiental Semántica (SMB) es una herramienta estandarizada basada cuantitativamente que pretende describir sistemáticamente un entorno a través de evaluaciones de 8 dimensiones: agrado, complejidad, unidad, cercanía, potencia, estatus social, afecto y originalidad. En este estudio, el SMB se utilizó para comparar el entorno exterior de un hogar de ancianos ideal imaginado y los entornos exteriores de tres hogares de ancianos existentes. Para ellos, a partir la evaluación de lo agradable, argumentan que las características y elementos estimulantes del entorno junto con los **lugares atractivos** y seguros son muy importantes en los ambientes exteriores de los asilos de ancianos. El equilibrio expresado en la dimensión placentera es interesante cuando se relaciona con la hipótesis de la docilidad, además, la hipótesis de la proactividad (Lawton, 1989) expresa que a mayor competencia que posee una persona, mayor es la probabilidad de que esa persona satisfaga sus necesidades en el entorno. Por lo tanto, para que las personas mayores puedan satisfacer sus necesidades en el medio ambiente, se requieren medidas estimulantes e inspiradoras. (Bengtsson & Grahn, 2014)

En la publicación *Ambiente físico-social y envejecimiento de la población desde la gerontología ambiental y geografía. Implicaciones socioespaciales en América Latina*, Sánchez-González (2015), muestra un estudio que reflexiona sobre el análisis de los ambientes físico-sociales que determinan la calidad de vida de las personas mayores en América Latina desde el enfoque de la gerontología ambiental. A través de la literatura, se favorece la discusión sobre las implicaciones socioespaciales urbanas y rurales en las dimensiones residenciales (entorno construido), sociales, económicas, de salud, asistenciales (servicios sociales) y culturales, que promueven el envejecimiento saludable en el lugar. También, se abordan las principales cuestiones teóricas y metodológicas de las implicaciones socioespaciales para la gerontología ambiental, donde destaca la contribución de la geografía, a través de una revisión de las complejas relaciones entre el espacio geográfico y los adultos mayores. Desde una perspectiva holística también busca contribuir a la planificación gerontológica, destacando la necesidad de un enfoque interdisciplinario en la investigación relacionada al análisis y estudio de atributos y funciones del entorno físico-social en el envejecimiento de la población. Entre los estudios pioneros de esta rama de la gerontología destaca la importancia de la relación entre los distintos contextos ambientales y las heterogéneas capacidades de adaptación de las personas adultas mayores, mostrando un especial interés por revelar su incidencia en la conducta (Lawton & Nahemow, 1973). Se indica que las personas envejecidas negocian con su entorno físico-social, tratando de encontrar un equilibrio entre sus capacidades y las presiones del ambiente (Lawton, 1985 y 1990; Stokols, 1995; Shigematsu et al., 2009), el cual, debe ser analizado a través de distintas escalas geográficas: escala macro, región y ciudad; escala meso, barrio, y escala micro, la vivienda o residencia y su espacio personal. El documento busca también, discutir sobre los problemas teóricos y metodológicos planteados en el análisis de contextos ambientales del envejecimiento con alusiones a América Latina, donde destaca cómo diferentes expertos (Wahl & Weisman, 2003) ponen en duda algunas de las principales teorías de la gerontología ambiental, como el modelo ecológico. En las últimas décadas en la gerontología ambiental han coexistido diferentes modelos teóricos (Fernández-Trocóniz y Fernández-Ballesteros,

1990), derivados y/o críticos con el modelo ecológico de la competencia (Lawton & Nahemow, 1973), como el Modelo De La Congruencia y el Modelo Integrador (Carp & Carp, 1984). En el caso del Modelo de Competencia de Lawton & Nahemow 1973, como antes se mencionó, defendía el determinismo ambiental y presentaba limitaciones de aplicabilidad a casos concretos, en la vivienda y el entorno institucional. De la misma manera, el autor coincide considerando que en la teoría se ignoran las relaciones positivas entre las personas mayores y el medio ambiente, así como los comportamientos proactivos de los individuos longevos como agentes de cambio de su entorno, sin dejar de lado la variedad de entornos físicos-sociales (barrio-ciudad) y los nuevos entornos inteligentes y virtuales (internet) determinantes en el envejecimiento en el lugar. Para esto, Golant, (2011) define que a pesar de estos desafíos ambientales (viviendas no adaptadas, barrios marginados, cambio de residencia), las personas mayores pueden encontrar recursos personales para negociar con su entorno cotidiano y mantener el bienestar. Los modelos teóricos más recientes se caracterizan por la falta de atención a la dimensión temporal (pasado, presente y futuro) en la explicación del comportamiento del adulto mayor en relación con el entorno. Un caso es el apego al lugar y la identidad, aun en entornos desfavorables. Sugiere que un campo de desarrollo en el contexto de la investigación geográfica es el análisis de las implicaciones socioespaciales temporales de la vivienda, el contexto urbano-rural, las relaciones sociales y las características individuales en términos de distancia física y temporal. En los últimos años se están realizando importantes contribuciones en el estudio de los atributos y funciones del contexto ambiental (lugar) y su influencia en el ser humano (Carp & Carp, 1984; Wahl, 2007; Kurniawati, 2012), sin embargo, ha faltado consenso en la definición y estratificación de las dimensiones objetivas y subjetivas del ambiente del adulto mayor (Wahl et al., 2012), circunstancia que se ha visto agudizada por el predominio de estudios descriptivos y escasamente analíticos en su abordaje. Para ello, el autor propone una definición de atributos como todo lo objetivo del ambiente que se encuentra fuera de la piel, que es inanimado, medible a partir de unidades del sistema métrico decimal (centímetros, gramos, segundos, grados), y que caracteriza al medio ambiente. A su vez, los atributos pueden ser medidos por su funcionalidad (calidad ambiental, proximidad y movilidad) y su usabilidad (áreas verdes, equipamientos, legibilidad). Las funciones se refieren a todo lo subjetivo del ambiente vinculado a la gama de lazos afectivos y cognitivos que el adulto mayor construye con su entorno (lugar), es decir, las diferentes funciones del ambiente que pueden ser de utilidad para una persona que envejece. Dichas funciones pueden ser medidas por su funcionalidad (identidad, autonomía, familiaridad, agradabilidad e interacción social) y usabilidad (bienestar, seguridad, versatilidad, apego al lugar). Además, los atributos y funciones deben favorecer la comprensión del ambiente físico-social en el envejecimiento, asociado al acceso y vínculos, los usos y actividades, el confort e imagen, y la sociabilidad.

Para lo anterior, destaca que entre los principales problemas metodológicos se encuentran las imprecisas mediciones y asociaciones, a través de factores de confusión achacables a los problemas conceptuales, que han invalidado los supuestos hallazgos de determinadas investigaciones (Panter & Jones, 2010). A ello habrían contribuido las omisiones relativas a la justificación del método de medición empleado en la evaluación de los atributos y funciones del entorno físico-construido (Gebel et al., 2007), así como el impreciso uso de las escalas de análisis espaciales y temporales. También, sería criticable la utilización de fuentes primarias sin especificar el origen y vigencia de estas (marco espacial y temporal), y los posibles sesgos en la selección de la muestra (tipologías de sujetos y ambientes). Recientes estudios han utilizado la fotoprovocación y las representaciones en diseño ambiental, además de los métodos cuantitativos que emplean análisis geoestadísticos multivariados mediante el uso de GPS (Sistemas de Posicionamiento Global), tecnologías de identificación de radiofrecuencia, sensores ambientales y realidad virtual, con el objetivo de construir un sistema de monitoreo en el lugar (interior de la vivienda, espacio urbano) (Hanson, 2004; Lin et al., 2006; Kaczynski & Henderson, 2008); así como de Sistemas de Información Geográfica (SIG). Desde la gerontología ambiental, se han hecho aportaciones multidisciplinarias teóricas y metodológicas, no exentas de crítica, que han posibilitado la comprensión del envejecimiento saludable en el lugar a

través de su relación con los ambientes físico-construidos seguros, proactivos, terapéuticos, estimulantes y simbólicos, que potencian las actividades saludables de la vida cotidiana y el apego e identidad de lugar; y con los entornos sociales, que fomentan las relaciones sociales, la participación e integración social, así como facilitan la prestación e intercambio de ayuda, por lo tanto es necesario un abordaje interdisciplinar del análisis del ambiente tanto físico como social, evitando el estudio parcial de esas dimensiones de forma aislada y desconectada, que no permiten una visión integral de la compleja relación entre los ambientes (físico-sociales) urbanos y rurales, y la calidad de vida de las personas mayores. La planificación de los entornos cotidianos debe tener una participación de los adultos mayores, por lo que se deben diseñar herramientas para analizar los atributos y funciones del entorno físico-social, que faciliten la evaluación de los ambientes urbanos y rurales desde distintas perspectivas y actores. Para ello, Sánchez-González, sugiere en términos de análisis del envejecimiento en el lugar, realizar una adecuada estratificación de la población según edad y género, a partir de las diferencias geográficas, socioeconómicas y culturales de los heterogéneos colectivos sociales (inmigrantes, indígenas, discapacitados), además de realizar estudios longitudinales basados en el análisis de las implicaciones socio-espacio-temporales del envejecimiento en el lugar a partir de la definición y clasificación de los atributos y funciones del entorno de la vivienda, el contexto urbano, las relaciones sociales y las características individuales del adulto mayor. (Sánchez González, 2015)

Oswald (2015), al respecto, argumenta que, desde la perspectiva de la gerontología ecológica, se debe abordar un enfoque interdisciplinario, con conceptos diferentes y comparables según sea el caso, acompañado de métodos de encuestas y evaluación. (ecogerontología). (Oswald, 2015). En el artículo *Aging in Place of Vulnerable Older Adults: Person-Environment Fit Perspective*, Park, Han, Kim & Dunkle (2015), de acuerdo con la Hipótesis De La Docilidad Ambiental, entre las personas de bajos ingresos el entorno de apoyo de las viviendas para personas mayores desempeña un papel compensador pronunciado y puede ser una clave para una adaptación exitosa en el envejecimiento. Como el primer esfuerzo de investigación para demostrar empíricamente los efectos positivos para la salud de la vivienda de las personas mayores entre los ancianos socioeconómicamente vulnerables, la investigación proporciona una base teórica y práctica muy necesaria para los esfuerzos de formulación de políticas con respecto a los ancianos vulnerables. El estudio se centra en los adultos mayores que corren el riesgo de tener mala salud y bienestar porque ocupan una posición económicamente desfavorecida y tienen una capacidad limitada para incorporar el apoyo disponible en su entorno de vida (Golant, 2003), por lo que es importante tener en cuenta la variación en el lugar de residencia. Los contextos específicos de envejecimiento en el lugar incluyen las características físicas del hogar (por ejemplo, manillares en baños, rampas para sillas de ruedas), tecnología para el hogar (por ejemplo, diseño universal), instalaciones de vida de retiro, o vecindarios y comunidades más ampliamente naturales o diseñados que asisten a la Aumentar y variar las necesidades de salud y apoyo social de los adultos mayores. Aunque difieren, estos diversos contextos promueven la independencia y la autonomía de los adultos mayores durante el mayor tiempo posible. (Park, Han, Kim, & Dunkle, 2015). Por su parte, el estudio de VanDerGreff & Droogleever (2015), *Multiple Disadvantage Of Older Migrants And Native Dutch Older Adults In Deprived Neighbourhoods In Amsterdam, The Netherlands: A Life Course Perspective*, investiga si los diferentes grupos de migrantes no occidentales mayores (de origen surinamés, marroquí y turco) en barrios desfavorecidos en Ámsterdam experimentan niveles similares o diferentes de desventajas múltiples en comparación con otros residentes neerlandeses nativos holandeses similares que viven en los mismos barrios, y explora cómo se puede explicar la desventaja múltiple. Las diferencias en experiencias de ventaja y desventaja tienen su origen y sus diferencias en las historias de vida y residencial y el cambio de vecindario. (van der Greff & Droogleever Fortuijn, 2015). Para Rodríguez-Rodríguez & Sánchez- González (2016), en los estudios realizados hasta el momento relacionados a la gerontología ambiental, la aplicabilidad de los modelos teóricos desarrollados en el entorno cultural más alto de los ingleses presenta ciertos desequilibrios con respecto a otros entornos de envejecimiento sociocultural, como la Europa mediterránea y la América Latina. El modelo ecológico

de envejecimiento establece que el comportamiento depende de la competencia de la persona mayor y de la presión ambiental a la que está expuesto. Algunos estudios han indicado que la decisión de los adultos mayores que son dueños de sus hogares de llevar a cabo una renovación importante allí está determinada por factores ambientales y socioeconómicos, como el tamaño de la vivienda, su edad, ubicación, costo de restauración, ingresos y Nuevas necesidades de los usuarios para adaptarse (Culp 2011). Estudios recientes muestran que la reubicación residencial podría ser una alternativa a considerar, ya que desarrolla procesos de adaptación beneficiosos en el envejecimiento (Litwak y Longino 1987; Rowles et al. 2004). Por lo tanto, hay una insistencia en la necesidad de aumentar la conciencia de una organización local, como una responsabilidad individual y, sobre todo, colectiva, que debe involucrar a las personas y a la sociedad en general (Garván et al. 2012; Pastalan 2013). Sin embargo, ha habido un aumento en la investigación cualitativa, en la comprensión de las experiencias espaciales de los ancianos dentro de su relación de pertenencia con el contexto físico y social, y la identidad y el apoyo a su entorno (Rowles y Schoenberg, 2002; Wiles et al. Al. 2011; Sánchez-González 2014). Los atributos ambientales más ampliamente estudiados asociados con el envejecimiento incluyen comodidad, privacidad, accesibilidad, guía, control, seguridad y dignidad (Christenson y Taira 1990; Kahana et al. 2003). Del mismo modo, las funciones ambientales, que pueden servir como recursos para las personas mayores, son mantenimiento, apoyo y estímulo (Wahl y Gitlin 2007; Davies y James 2011; Kurniawati 2012) (Rodríguez-Rodríguez & Sánchez-González , 2016)

En 2016, Sánchez-González & Cortés Topete, realizan un estudio sobre *Espacios públicos atractivos en el envejecimiento activo y saludable. El caso del mercado de Terán, Aguascalientes, México*, donde se analizan los atributos del entorno construido y las funciones del entorno social. En el análisis integral de las dimensiones físico-sociales del entorno público se propone el empleo de la clasificación de atributos y funciones (Lawton 1999). La metodología consistió en el análisis de datos de una encuesta a personas mayores, así como de datos recabados a través de sensores ambientales (iluminación, temperatura, humedad relativa, ruido, dióxido de carbono y monóxido de carbono) localizados en el mercado tradicional de Terán de la ciudad de Aguascalientes, Mex. La investigación se realiza desde el enfoque de la gerontología ambiental, a fin de determinar las características que condicionan la Atractividad, de acuerdo con las capacidades de afrontamiento de las personas mayores en relación con el entorno físico-social (Lawrence 1996; Phillipson, Buffel y Scharf 2005; Sánchez-González 2015). Se considera que las variables asociadas con la atractividad del mercado, tales como familiaridad, apego al lugar, agradabilidad, versatilidad y legibilidad, podrían contribuir a explicar de forma significativa el envejecimiento activo y saludable en el lugar. La comprensión de entornos atractivos para los adultos mayores debe implicar un análisis integral de las necesidades y condiciones que envuelven los escenarios de la vida cotidiana del adulto mayor. También, a medida que se favorezca el conocimiento de los entornos próximos del adulto mayor, como los espacios públicos, se podrán propiciar lugares de apoyo para maximizar su relación y posibilitar el envejecimiento activo y saludable en el lugar. Este enfoque puede contribuir a demostrar que la atractividad del espacio va más allá de la apreciación estética o primera impresión, donde la exploración de las diferencias tipológicas de usuarios adultos mayores —con cónyuge, que vivan solos—, en relación con las actividades informales sociales, sería beneficiosa para desarrollar programas gerontológicos y sus implicaciones en salud pública, diseño y planificación urbana, basados en el mantenimiento de estos lugares con alto valor simbólico, que propician estilos de vida saludables, así como integración social y solidaridad intergeneracional, tan necesarios para las personas mayores, así como para el conjunto de la sociedad. (Sánchez-González & Cortés Topete, 2016)

Según Sánchez –González, Rodríguez-Rodríguez & Adame Rivera (2016), en la revisión de la literatura observan limitados estudios desde el enfoque de la gerontología ambiental sobre la relación entre el entorno natural cotidiano y envejecimiento activo y saludable en el lugar. Determinan que, en la parte metodológica, han predominado los enfoques metodológicos cualitativos a través del uso de métodos etnográficos, como entrevistas, grupos de discusión y mapas mentales. Sin embargo, el

abordaje cualitativo se ha basado en el empleo de casos de estudio aislados y la participación de reducidas muestras que, escasamente, han sido replicados en otros contextos y grupos de población, así como la insuficiencia de investigaciones longitudinales. A pesar del avance experimentado a lo largo de las últimas décadas desde la gerontología ambiental, se ha producido un limitado conocimiento científico sobre la cuestión, por lo que es necesario favorecer nuevos abordajes teóricos y metodológicos que permitan una comprensión holística de la relación compleja y determinante que se establece entre la naturaleza y el hombre que envejece. La imparable destrucción de la biodiversidad del planeta y el incremento de las metrópolis inhabitables e insostenibles obliga a replantear nuestra relación actual con la naturaleza, así como a diseñar propuestas sostenibles para enfrentar los desafíos climáticos y demográficos, y posibilitar entornos amigables donde crecer, vivir y envejecer de forma exitosa en el lugar. (Sánchez-González, Rodríguez-Rodríguez, & AdameRivera, 2016).

En otra línea, Park & Lee (2016) desarrollan un estudio sobre ambientes amigables y satisfacción de vida entre adultos mayores de Corea del Sur, basándose en la perspectiva adecuada de la persona y el entorno (P- E). Este estudio examinó el papel del entorno en el bienestar de los adultos mayores vulnerables en un contexto no occidental, dando como resultado una base empírica para identificar características ambientales amigables con la edad, como recursos ambientales modificables que pueden mejorar el bienestar psicológico de los adultos mayores. Seúl es una de las 250 ciudades que se han unido a la Red mundial de ciudades y comunidades amigables con la edad de la OMS. Se desarrollaron indicadores de un entorno amigable con la edad utilizando las Pautas de las Ciudades Globales de la OMS para la Edad Mundial (OMS, 2007), para que las ciudades evalúen su progreso hacia la amigabilidad de la edad. (Park & Lee, 2016). Scharlach (2017), considerando el envejecimiento como un proceso de por vida realiza un estudio donde analiza las intersecciones entre los procesos de envejecimiento y su contexto ambiental, desarrollando una teoría sobre los procesos de desarrollo constructivo y su contexto. En los últimos años se han lanzado numerosos programas diseñados para fomentar comunidades amigables con el envejecimiento o promover el envejecimiento en el lugar (por ejemplo, OMS, AARP, Innovaciones comunitarias para el envejecimiento en el lugar, Asociaciones comunitarias para adultos mayores, Iniciativa AdvantAge). Sin embargo, la evidencia con respecto a la efectividad de tales iniciativas es extremadamente limitada, por lo que se necesita investigación adicional sobre el impacto de las intervenciones amigables con el envejecimiento en el bienestar de las comunidades y sus residentes, incluida su capacidad para activar procesos habilitadores y compensatorios que tienen el potencial de promover transacciones constructivas entre la persona y el entorno a lo largo del tiempo. Los objetivos específicos de la intervención y la evaluación pueden incluir resultados como la amabilidad de los ancianos de la comunidad, la habitabilidad, la proactividad y el compromiso. El Modelo de Proceso de Envejecimiento Constructivo extiende sustancialmente las conceptualizaciones actuales del envejecimiento saludable, con la intención de estimular la construcción de teorías adicionales con respecto a las vías ambientales a través de las cuales las comunidades amigables con el envejecimiento podrían promover el bienestar individual y comunitario. El modelo incorpora lecciones de enfoques funcionales para un envejecimiento saludable, perspectivas fenomenológicas, estrategias de adaptación y marcos ecológicos. Además, refleja una conceptualización dinámica del ajuste persona-entorno que considera los procesos de adaptación transaccional entre individuos y sus entornos a medida que estos evolucionan con el tiempo. (Scharlach AE, 2017)

Desde la perspectiva del envejecimiento exitoso de Lee, Kahana & Kahana (2017), de manera generalizada, los criterios definidos por los investigadores para el envejecimiento exitoso (SA) han sido criticados por su perspectiva limitada y por no reconocer las percepciones subjetivas de las personas mayores. El presente estudio tenía dos objetivos: (a) desarrollar un breve cuestionario multidimensional para evaluar el envejecimiento exitoso y evaluar sus propiedades psicométricas; y (b) examinar las asociaciones de la edad con cada dimensión. Se realizó una encuesta con 550 participantes en un estudio de panel de residentes adultos mayores de una comunidad de jubilados ancianos y adultos mayores residentes en la comunidad, en relación con los factores que

consideraron importantes en su entorno. La solución de cuatro factores proporcionó un ajuste satisfactorio a los datos: compromiso proactivo, respuestas de bienestar, espíritu positivo y relaciones valiosas. Se confirmó la invariancia de la medición métrica para esta estructura de factores en dos grupos de edad. (Lee, Kahana, & Kahana, 2017). En el estudio "*No place like home*": *Aging in post-reform Beijing*, Yu & Rosenberg (2017), muestran que la teorización y la interpretación occidentales sobre el envejecimiento, el lugar y la salud no son adecuadas para un caso no occidental. La generación actual de chinos mayores ha experimentado la transición de una economía planificada a una economía de mercado socialista. Este estudio explica los procesos espaciotemporales de las personas mayores con sus lugares cambiantes mediante la realización de entrevistas en profundidad con 47 personas mayores que viven en su hogar en Beijing. Los procesos reflejan la creciente desigualdad social y los valores culturales cambiantes en una sociedad en transición. La adaptación es una estrategia frecuentemente mencionada por las personas mayores que se mudaron. El concepto de Lawton de competencia individual y "proactividad ambiental" (1973) se puede aplicar aquí para comprender cómo las personas mayores desarrollan estrategias de afrontamiento en la presión ambiental (Lawton y Lucille, 1973). Las habilidades de adaptación identificadas por los participantes incluyen: desarrollar una mentalidad optimista, mantener activamente la independencia física y aumentar la resistencia. Este estudio refuerza la idea de que la vejez es un concepto construido social y culturalmente. La piedad familiar y social todavía juega un papel importante en el bienestar de las personas mayores. La discusión tanto de la vejez como del lugar no se puede separar de diversos cambios sociales y experiencias de vida en diferentes épocas. Las personas mayores traen recuerdos de lugares anteriores y perciben el lugar actual en relación con los demás. En una sociedad en transición, se producen conflictos y se impugna la identidad del lugar. (Yu & Rosenberg, 2017)

En nuevas contribuciones teóricas, para Albuquerque et. al (2018), desde la década de 1970, Lawton y sus colegas exploraron esta reciprocidad humano-ambiental en el contexto institucional. El modelo teórico de presión-competencia y el concepto de envejecimiento en el lugar se consideran contribuciones para enriquecer el diálogo entre los académicos, centrándose en la congruencia entre el ser humano y el medio ambiente relacionada con las características individuales y los recursos ambientales. Las teorías de Bronfenbrenner (1999), Lawton (1973) y colegas, asociados a sus principios y las pautas para un diseño urbano más inclusivo y extendidos a individuos de diferentes grupos de edad y competencias, permiten la articulación de características socioambientales para mejorar la independencia, la seguridad y el atractivo del entorno residencial para los habitantes de la ciudad. Es en este contexto que las comunidades amigables con la edad se vuelven cada vez más relevantes. La Hipótesis De La Docilidad Ambiental abarca la relación entre personas mayores y medio ambiente en su formulación original. Aunque la denominación no expresa claramente esta interrelación, los estudios realizados desde esta perspectiva demuestran que la docilidad no tiene lugar a priori, sino que se construye y se percibe de acuerdo con las habilidades y competencias de los ancianos en su experiencia del espacio. A pesar de los comentarios de Carp en la década de 1970 en contra de la asociación del concepto de docilidad ambiental con patologías solamente, todavía es común que los investigadores centren sus estudios en poblaciones afectadas por demencias o enfermedades crónicas. Estos estudios buscan describir la disponibilidad y utilidad de los recursos del vecindario, examinar asociaciones de aspectos objetivos del ambiente con la calidad de vida en la vejez, y verificar las influencias del ambiente físico en términos de comportamiento y movilidad (Algase, Beattie, Antonakos, Beel-Bates, & Yao, 2010; Van der Pas et al., 2016; Van Leeuwen et al., 2014). También llamado Diseño Inclusivo, la concepción de diseño universal incluye los siguientes principios: (1) uso equitativo, por el cual ningún grupo de usuarios se excluye, descuida o estigmatiza; (2) flexibilidad en el uso, que presenta una amplia variedad de opciones de uso e incorpora diversas habilidades; (3) uso simple e intuitivo, que permite una fácil comprensión de los elementos que componen el entorno, independientemente del nivel cognitivo del usuario o del estado actual de atención; (4) información perceptible, que comunica al usuario lo que es esencial utilizar, independientemente de las condiciones tanto del entorno como del individuo; (5) tolerancia a errores,

mediante la cual el diseño minimiza la posibilidad de accidentes, incidentes y riesgos; (6) bajo esfuerzo físico que proporciona comodidad y eficiencia con bajo cansancio físico y mental; y (7) espacio apropiado para proporcionar acceso, uso, alcance y manipulación, independientemente de las características del usuario (Lima, 2011; Mustaquim, 2015). La existencia de barreras en el entorno urbano, que incluye el acceso a lugares de vivienda, servicios y transporte público, es un problema urbano actual. Uno de los objetivos principales del diseño universal es eliminar estas barreras de los diseños arquitectónicos. Las contribuciones de Bronfenbrenner, con el modelo BioEcológico, ayudaron a comprender los factores relacionados con las teorías del desarrollo humano y las condiciones de vida. Asimismo, los estudios realizados por Carp (1976) brindaron la oportunidad de ampliar el campo de la investigación sobre el envejecimiento, ya que fue la autora del primer texto que asocia las condiciones de vivienda y salud de las personas mayores. Y Rudolph Moos también contribuyó a esta área utilizando el enfoque ecológico para comprender cómo la vivienda y los entornos institucionales podrían interferir en los procesos de salud y enfermedad de los usuarios de estos espacios (Maddox, 2001). Los modelos clásicos del envejecimiento no han aclarado totalmente la relación entre personas mayores y el medio ambiente, pero agregaron puntos esenciales a su articulación con la gerontología ambiental y el modelo ecológico propuesto por Lawton (1991), en encuestas posteriores en la década de 1990, llegó a la conclusión de que las personas mayores pueden elegir, gestionar y adaptar los entornos según sus necesidades. (Albuquerque, Rodríguez Amancio, Araújo Günther, & Gasparetto Higuchi, 2018) Wanka, Mooulaert & Drilling (2018), en términos de exclusión socioespacial, buscan un cuerpo teórico más sólido explorando conceptos como sociología urbana y ambiental, examinando la utilidad de estos en el pensamiento gerontológico. En su revisión reflexiva de la literatura sobre investigación gerontológica ambiental, Wahl y Weisman (2003) diferencian entre teorías gerontológicas que investigan (1) el mantenimiento, (2) la estimulación y (3) el apoyo del entorno (basado en las tres funciones básicas de Lawton de los entornos, 1989). Sin embargo, tal vez debido a la imagen del envejecimiento, todavía más generalizada y orientada hacia el déficit, el cuerpo de investigación más influyente en este campo se centra en la función de apoyo de los entornos. En 1964, Lindsley acuñó el término "ambiente protésico", y en 1973, Lawton y Nahemow establecieron su modelo de competencia – presión ambiental. (Wanka, Moulaert, & Drilling, 2018). En alternancia, Sun, Philips & Wong (2018), en un estudio sobre la tipología de la vivienda y la percepción de la compatibilidad con la edad en un entorno establecido en la nueva ciudad de Hong Kong, examinan las percepciones de las personas mayores sobre el entorno urbano y sus experiencias espaciales a través de una perspectiva persona-entorno. Argumentan que el ajuste persona-ambiente (P-E) es crítico para la calidad de vida de las personas mayores. Los estímulos ambientales positivos y la capacidad de adaptación personal se han mantenido para influir en este ajuste, incluso interacciones entre el interlocutor, el lugar y el entorno. A través de 302 cuestionarios y tres grupos focales con participantes mayores, los resultados revelaron una gran apreciación de los espacios al aire libre, el transporte y la participación social. Los hallazgos también indican una fuerte asociación entre la tipología de la vivienda y la percepción de la amistad con la edad. Las personas mayores no siempre son receptores pasivos de demandas ambientales. Pueden ser administradores activos de su propia salud y bienestar, a través de la "selección, optimización y compensación" (Baltes y Baltes, 1990), intentando maximizar el acceso a los recursos relacionados con la salud y reducir las pérdidas relacionadas con la edad. De esta manera, pueden desarrollar "proactividad ambiental", un estado con mayor capacidad personal para hacer uso de los recursos, así como un mayor sentido de dominar el medio ambiente y abordar las relaciones sociales (Satariano, 2006). Este estudio articula P-E en la promoción popular de Age-friendly ciudades, evidenciando que las discusiones sobre P-E deberían enfatizar un equilibrio entre los entornos ambientales y la cognición de las personas mayores, percepciones y comportamientos. En particular, extienden el punto focal de la gerontología ambiental a contextos no occidentales e identifican el valor de contextualizar la P-E en una ubicación asiática, en la región que actualmente contribuye al mayor crecimiento mundial en el envejecimiento demográfico. La investigación emergente en América Latina y las regiones de Asia y el Pacífico representan un interés importante para los países que no hablan inglés, aunque la mayoría de los estudios hasta ahora

tienen un alcance limitado, centrándose en temas como Elección de vivienda / escasez o satisfacción residencial. La interfaz entre el ajuste de P-E y el desarrollo de ciudades y comunidades amigables con la edad generalmente está ausente, lo que significa que la articulación cuidadosa del ajuste de P-E puede hacer una contribución considerable a la teorización del ambiente y el envejecimiento. El estudio ofrece una respuesta y contribución al incorporar una dimensión temporal y de comportamiento en la gerontología ambiental existente (Golant, 2003). La integración de las personas en diferentes entornos ambientales parece un proceso longitudinal, y por lo tanto sus percepciones se basan en experiencias espaciales y subjetivas del pasado y presente. Así mismo, muestra tres hallazgos importantes: el entorno dinámico con las características necesarias para la búsqueda de las actividades deseadas, incluyendo características ambientales y lugares amigables; que la "naturaleza", los ambientes verdes y los servicios tienen funciones ecológicas, estéticas y afectivas para los comportamientos activos y saludables de las personas.; y que las experiencias espaciales y subjetivas / psicológicas son vías importantes para una buena vida percibida en el entorno urbano, que constituyen un ajuste de P-E. Es importante destacar que el estudio encuentra que la docilidad tiene mucho que ver con las experiencias psicológicas y las experiencias de vida de las personas mayores en su temprana edad. El apoyo de la comunidad es esencial para crear oportunidades de colaboración y solidaridad a través de las cuales las personas mayores pueden desarrollar un fuerte apego a un lugar. Un nexo efectivo entre la competencia y el entorno fortalecerá la autoidentidad de las personas mayores en una comunidad y, eventualmente, brindará oportunidades para su autoactualización. (Sun, Philips, & Wong, 2018)

En la publicación *Age-Friendly Communities and Life Satisfaction Among the Elderly in Urban China*, Xie (2018), elabora un análisis para examinar hasta qué punto las percepciones de los adultos mayores sobre la compatibilidad con la edad del medio ambiente se asocian con su satisfacción con la vida. Se utilizó una muestra representativa nacional (N ¼ 9,965) con ancianos de 60 años o más de China urbana y modelos de ecuaciones estructurales para analizar la relación entre las características de la comunidad, el Estatus Socioeconómico (SES) y la satisfacción con la vida. Los hallazgos enfatizaron el rol potencial de las comunidades amigables con la edad como tener una fuerza influyente en el bienestar subjetivo de los adultos mayores, independientemente de su SES. En la perspectiva de ajuste de P-E, la Hipótesis de Docilidad Ambiental Sugiere que los individuos menos competentes tienen más probabilidades de verse afectados por las características ambientales (Lawton, 1989). Según esta hipótesis, la amistad con la edad de las comunidades puede ser más importante para el bienestar de los ancianos socioeconómicamente vulnerables. Los análisis empíricos de SES, las comunidades amigables con la edad y la satisfacción con la vida pueden mejorar la comprensión del proceso de ajuste de P-E y guiar las políticas e intervenciones para el bienestar de las personas mayores, sobre todo desfavorecidas. China es uno de los países de más rápido envejecimiento en el mundo. En el 12º plan quinquenal de China, el gobierno propuso un patrón de atención a la vejez "9073", de los cuales el 90% de los adultos mayores recibiría atención en el hogar, el 7% en las comunidades y el 3% en instituciones (Du & Wang, 2016). (Xie, 2018). En esa misma línea, Konig, Raue, D'Ambrosio & Coughlin (2019), estudian cómo los adultos mayores dependen en gran medida del vecindario para satisfacer sus necesidades. Además del entorno físico, el cumplimiento de las necesidades emocionales de los adultos mayores juega un papel clave para apoyar el envejecimiento exitoso en el lugar. Las diferencias históricas en el entorno construido en los Estados Unidos frente a Europa pueden llevar a diferentes expectativas de satisfacción de necesidades en diferentes países. El objetivo de este estudio fue arrojar luz sobre las situaciones de vida de los adultos mayores (N = 577, mayores de 70 años) y sus demandas sobre el vecindario en dos países, Estados Unidos (n = 350) y Alemania (n = 227). Las diferencias entre países fueron más pronunciadas que las diferencias entre grupos de edad o áreas de vida, lo que indica que la influencia cultural es un aspecto clave de la evaluación de necesidades para el diseño de vecindarios. A diferencia de los estadounidenses, los alemanes tenían mayores expectativas de que su vecindario inmediato cumpliera con sus necesidades locales (por ejemplo, transporte público) y sociales (por ejemplo, las familias cercanas), pero los países no diferían en cuanto a las necesidades globales,

como la seguridad. Los hallazgos sugieren que el envejecimiento exitoso en el lugar puede ser apoyado por un vecindario que satisface las necesidades de las personas, pero también toma su fondo cultural en consideración. Las necesidades de los adultos mayores con respecto a su vecindario son múltiples y no pueden reducirse a características objetivas. Los modelos en gerontología ambiental señalan la importancia de la sensación de tener el control de la vida (es decir, el dominio de la agencia y la residencia) por un lado, y la experiencia de pertenencia y el apego al lugar (es decir, la pertenencia y el confort residencial) por otro lado, para apoyar el bienestar en la vejez y el envejecimiento en el lugar. La investigación también ha destacado que la normalidad residencial puede parecer muy diferente para diferentes personas. Mientras que, para los estadounidenses, se puede alcanzar el dominio residencial al tener acceso a un automóvil, servicios de viaje compartido o de taxi, para los alemanes se puede llegar al dominio residencial ofreciendo tiendas y servicios a poca distancia. Si bien los vecindarios deben diseñarse de una manera que aliente a las personas de todas las edades a salir de su casa todos los días para promover la actividad física y la interacción social, esto puede ser alentado de diferentes maneras en diferentes países. (König, Raue, D'Ambrosio, & Coughlin, 2019)

3.3 Teoría Bioecológica de Bronfenbrenner.

El envejecimiento en el lugar (Aging in Place, AIP), significa la capacidad de vivir en el hogar y la comunidad de forma segura, independiente y cómoda, a pesar de la edad, los ingresos, o nivel de habilidad. El psicólogo estadounidense Urie Bronfenbrenner (1977), considerado uno de los referentes más reconocidos en la psicología evolutiva moderna, en su escrito "*Toward an Experimental Ecology of human Development*", propone una teoría que aborda la **adecuación progresiva** entre el organismo humano en desarrollo y los entornos cambiantes en los cuales vive y crece, incluyendo contextos sociales que pueden ser procesos formales o informales. El modelo estructura el desarrollo del individuo en diversos ambientes donde se desenvuelve considerando aspectos de desarrollo cognitivos, morales y relacionales, de la misma manera que expone la posibilidad y potencialidad de desarrollo de los atributos que el individuo tiene preconfigurados desde su nacimiento, considerando variables genéticas y del entorno. Se define como relación cambiante del entorno y persona, a aquellos sistemas que abordan la psicología evolutiva contemporánea, y a partir de los cuales se estructura el modelo. Según Bronfenbrenner, la comprensión del desarrollo humano debe ir más allá de la observación del comportamiento, es decir, se deben analizar los "sistemas" de interacción de múltiples personas incluyendo los aspectos del entorno. La ecología del desarrollo humano se puede definir como el estudio científico de adaptación progresiva y mutua a lo largo de la vida entre un organismo vivo en constante crecimiento y los entornos cambiantes donde vive o se desarrolla. El entorno ecológico, topológicamente es una disposición anidada de estructuras una dentro de otra en orden secuencial, cuyo origen, como denominación de sistemas ha sido influenciado por Brim, 1975. (Bronfenbrenner, 1977). La estructura inicial del Modelo Ecológico se organiza a partir de cuatro escalas:

Microsistema: Se refiere a un complejo sistema de relaciones entre la persona y su entorno inmediato, el cual considera factores como lugar, tiempo, características físicas, actividades y participantes, y el papel que desempeñan y constituyen los elementos del entorno. Es aquel que determina el nivel más cercano a la persona y es donde pueden considerarse contextos cotidianos, roles y comportamientos, es decir, la interacción directa del individuo con lo que le rodea, su espacio personal.

Mesosistema: Es el subsistema donde se busca comprender las interrelaciones entre la persona y configuraciones principales que tiene el desarrollo en un punto específico de su vida, cuyos escenarios pueden ser familia, escuela, amigos, etc.

Exosistema: incluye los entornos donde no existe una participación directa del individuo, sin embargo, se ve afectado por ello, es decir, como los entornos de un familiar, un amigo, el vecino, etc. Las relaciones establecidas en este sistema atañen indirectamente a la persona. Se refiere a todas las estructuras sociales específicas que no contienen a la persona en desarrollo pero que afectan sus entornos inmediatos, como el vecindario, el trabajo, etc.

Macrosistema: Hace referencia a prototipos generales y no necesariamente a contextos específicos de la vida, como lo son los patrones culturales o sistemas económicos, sociales, educativos, legales y políticos, con una carga ideológica importante en términos de significado y motivación. El individuo es parte de una sociedad que está influida en un contexto, lugar y tiempos específicos que condicionan en cierta medida su comportamiento o acciones.

Bronfenbrenner planteó dos conceptos importantes para comprobar su teoría: la **validez ecológica**, que se refiere a la medida en la que el ambiente es experimentado por el sujeto y el **Experimento Ecológico**, que se refiere al esfuerzo para investigar la adecuación progresiva entre el organismo humano en crecimiento y su entorno, mediante las relaciones y procesos que se dan entre los diversos subsistemas. (Silbereisen & Bronfenbrenner, 1986).

Para el Experimento Ecológico, se establecen algunas premisas que deberán considerarse al aplicar el modelo:

- **P1_** En contraste con el modelo tradicional, el experimento ecológico debe permitir procesos recíprocos desde ambas partes, es decir, el requisito de reciprocidad:
- **P2_** Requiere del reconocimiento del sistema social real operativo en el entorno de la investigación
- **P3_** Debe tener en cuenta la existencia en el entorno de los sistemas que incluyen a más de dos personas.
- **P4_** Profundizar en los aspectos del entorno físico con posibles influencias indirectas sobre los procesos sociales relacionados.
- **P5_** Se debe considerar el impacto conjunto de dos o más configuraciones de sus elementos.
- **P6_** El diseño de un experimento ecológico que involucre al mismo sujeto en más de un entorno, deberá considerar los posibles subsistemas y relaciones con otros sistemas.
- **P7_** Las transiciones y procesos que suceden periódicamente en la vida de una persona, son contextos bastante fructíferos para la investigación del desarrollo humano, ya que se incluyen aspectos como los roles y eventos del ciclo de vida.
- **P8_** Las investigaciones sobre la ecología del desarrollo humano requieren ir más allá de la configuración inmediata al individuo, es decir, ir a contextos más amplios que afectan los eventos del entorno inmediato.
- **P9_** La investigación debe incluir experimentos que impliquen la reestructuración innovadora de los sistemas ecológicos prevalecientes de acuerdo con ideologías establecidas y estructuras institucionales existentes.

La Teoría de Bronfenbrenner en su fase 1 (1973-1979) abarca distintos aspectos y dimensiones de la vida humana, cuyo planteamiento inicial ha evolucionado hasta la actualidad. La Teoría Bioecológica del desarrollo Humano, nombrada así por el mismo autor, tuvo otras dos fases siguientes, de 1980 a 1993 con modificaciones inmediatas a su teoría, y de 1993 a 2006, donde la "**Teoría Bioecológica**" define los "**procesos proximales**" y el modelo **PPCT: Proceso_Persona_Contexto_Tiempo**, incluyendo a este último como factor fundamental en el estudio del Desarrollo. (Rosa & Tudge, 2013). Una constante en la aplicación de la Teoría es que puede malinterpretarse en su aplicación práctica. La ecología del desarrollo debería ser vista como una teoría de sistema general para la comprensión del contexto en general y su complejidad desde un enfoque heurístico. El individuo y el entorno cambian con el tiempo, y existe una acumulación de procesos y experiencias acumulados en ello. Esta teoría ha demostrado ser beneficiosa al proporcionar una idea de todos los factores que influyen en el desarrollo de las personas. Otra dimensión es la **resiliencia**, que refiere a la idea de que ciertas personas tienen la capacidad de superar cualquier obstáculo que se demuestra a través del pensamiento positivo. (Christensen , 2016). El desarrollo humano ocurre en escalas de tiempo. El

pensar sobre el tiempo y el contexto en el desarrollo sugiere enfrentarse a metodologías y procesos complejos, debido a que se trata de la historia de las personas, aquí es lo que se definen como las escalas de tiempo Microgenéticas y Ortogenéticas. (Bronfenbrenner U. , 2005). Bronfenbrenner propone metodológicamente experimentar por diseño y naturaleza, es decir, cuando escribió sobre experimentación basada en diseño se basó en el modelo de Vygotsky con los “experimentos transformadores”. Esto significa que un experimento que reestructura radicalmente el medio ambiente produce una nueva configuración con nuevas posibles conductas. (Cole, 2016). En una crítica a la Teoría, Tudge y otros (2016), por segunda ocasión establecen reflexiones metateóricas, metodológicas y pedagógicas, argumentando que el aplicar la teoría debería ser productivo incluso para hacer crítica a la misma teoría y evolucionarla. Bronfenbrenner (2001) definió su teoría Bioecológica como "un sistema teórico evolutivo para el estudio científico del desarrollo humano a lo largo del tiempo". (Bronfenbrenner U. , 2001) La forma, poder, contenido y dirección de los procesos proximales que afectan el desarrollo, varían sistemáticamente como una función conjunta de las características de la persona en desarrollo y el ambiente (ambos inmediata y más remota) en la que se están llevando a cabo los procesos y la naturaleza de los resultados de desarrollo considerados previamente. (Bronfenbrenner & Ceci, 1994). Estos procesos proximales están influenciados simultánea y sinérgicamente tanto por las características de las personas como por el contexto, y el estudio debe ser longitudinal. La investigación que incorpore estas características al menos tiene el potencial de permitir a los académicos probar hipótesis teóricamente relevantes y evaluar críticamente la teoría a la luz de los resultados obtenidos. (Tudge, y otros, 2016). De acuerdo con Barker (1978), Bronfenbrenner entendió que las características físicas reales de un entorno tenían el potencial de provocar comportamientos, pero ninguno de los estudios incluía los elementos físicos del entorno como foco de estudio. (Cross Jr, 2017). Bronfenbrenner reconoció la importancia del desarrollo humano a través de las generaciones: "*Desde la perspectiva del modelo Bioecológico, las fuerzas que producen estabilidad y cambio en generaciones sucesivas no son menos importantes que la estabilidad y el cambio en las características de la misma persona a lo largo de su vida*" (Bronfenbrenner & Morris, 2006), (Rose, 2018).

3.4 Teorías sobre Envejecimiento en el Lugar.

Los nuevos roles para los Adultos mayores según Al Gore (2007), se relacionan con las necesidades primordiales que deben atenderse: mitigación, adaptación e investigación y desarrollo enfocados a crear pequeñas y grandes innovaciones que protegerán y restaurarán la salud del planeta. Sobre Envejecimiento cognitivo, Linderberger (2014) recalca la prominencia perceptual en lugar del enfoque atencional que gobierna el procesamiento de estímulos en la vejez. Para comprender el “lugar, Lecovich (2014), en su estudio de Envejecimiento, Teoría y Práctica destaca las dimensiones del lugar: física (tangible), social (relación con otras personas), emocional y psicológica (sentido de pertenencia y apego), además de la dimensión cultural (valores, creencias, etnicidad y significación). En la Teoría del Interior para conceptualizar el Apego, Rowles (1979,1983) relaciona tres dimensiones: interioridad física (control ambiental derivado de la permanencia en un lugar en mucho tiempo); interioridad social (relaciones sociales con los demás) y la anterioridad autobiográfica (se relaciona con el apego al lugar de las personas mayores, debido a recuerdos que dan forma a su identidad propia). La necesidad de ajuste entre las competencias personales y el medio ambiente puede tener implicaciones positivas o negativas, de acuerdo con la capacidad de respuesta. La interacción entre las competencias personales y las condiciones ambientales, sociales y físicas, determinan la medida en que una persona podrá envejecer en el lugar, (Lawton & Nahemow, 1973). Sin embargo, aún no se ha explorado en qué medida se puede fomentar el envejecimiento en el lugar en un aspecto real y de entorno de vida. La Inclusión ambiental, es otro Modelo conceptual basado en tres dimensiones inclusión-población, medio ambiente e inclusión sectorial.

EL Modelo de Redundancia y Envejecimiento como Valor heurístico. de Boonekamp, 2015 (Boonekamp JJ, Briga M, & Verhulst S, 2015) menciona que los cambios en el estilo de vida o las intervenciones médicas durante la vida pueden modificar la tasa de mortalidad. Conceptos de curso de vida o la perspectiva del curso de vida sugieren que las experiencias de los individuos en un momento determinado influyen en sus vidas en un momento posterior. El término "curso de vida" describe la progresión de las vidas desde el nacimiento hasta la muerte como una secuencia de los roles sociales (Elder, 1994). Las experiencias que tiene un individuo y que tienen un fuerte impacto en el ciclo de vida se llaman 'eventos de vida. (Settersten y Mayer 1997). Coleman (1986) afirma que una perspectiva de curso de vida a nivel micro capta la situación de las personas.

La Teoría de la Transición demográfica y el envejecimiento de la población de Kirk (1996), describe cómo el cambio social afecta las tasas de fertilidad y mortalidad (Kirk 1996), Inicialmente la transición demográfica comenzó con la modernización, que es un proceso de cambio social que incluye la industrialización, la urbanización y la expansión de la educación (VanderLoo y Van Reijen 1997). En este contexto, la vivienda que proporciona servicios y espacio que satisfacen las necesidades físicas, emocionales y sociales, así como la provisión de espacios para posesiones, pasatiempos y visitantes es fuertemente valorada (Bigonnesse et al., 2014; Jones et al., 2004; O'Shea y Walsh, 2013). La capacidad de determinar cómo se diseñarán los espacios de vida y la capacidad de mostrar elementos significativos es una dimensión adicional que contribuye a los sentimientos de independencia al permitir que el hogar actúe como un "escaparate del yo" (Cook, Thompson, & Reed, 2015; Cooney, 2012; Cristoforetti, Gennai, & Rodeschiniristoforetti, 2011; Groger, 1995; Shenk et al., 2004; Sixsmith et al., 2014). (R. Power, 2017). Milligan (2009), en su Teoría sobre el Apego menciona que las personas mayores que tienen un apego positivo al hogar tienen más probabilidades de sentirse en control, estar seguras y tener un sentido positivo de sí mismas.

La complejidad del hogar radica en que figura como un sitio de interacción social, significado personal y de cuidado, que pone en tensión tanto al público como a los privados. (Andrews, Milligan, Phillips, & Skinner, 2009). Los valores relacionados con los sentidos positivos del hogar entre las personas mayores incluyen la capacidad de independencia, privacidad y sentido de seguridad, es decir, los atributos de la vivienda. (Rowles y Bernard, 2013a). Los principales atributos de vivienda que dan forma a estos sentidos, tal como lo resumen Jones, Bell, Tilse y Earl (2004), incluyen disposiciones para la independencia de la familia y el control de las rutinas diarias; privacidad y autonomía; seguridad dentro y más allá de la unidad de vivienda; y adaptabilidad para el cuidado futuro. La provisión de espacio adecuado para el entretenimiento, donde se pueden comer comidas comunales (Percival, 2002), y los espacios para alojar a los visitantes durante la noche. La construcción del hogar entonces se conecta con la identidad y se reconoce como un sitio clave a través del cual se construye y realiza la identidad, la construcción del hogar. Rubinstein & Meiros, 2005. El hogar según Blunt & Dowling, (2006), es tanto un espacio físico como una idea: la forma física del hogar está influenciada por lo que se imagina que es el hogar, y las experiencias del hogar están influenciadas por la casa misma. La implicación cotidiana con lugares físicos particulares a lo largo del tiempo lleva al "apego al lugar". Tuan, 1974b. En el Modelo Persona. Ambiente: educación y trabajo, Akesson, 2017 (Akesson, Burns, & Hordyk, 2017) presenta tres subconceptos relacionados al hogar: apego al lugar, la identidad del lugar y la territorialidad. La relación entre Topofilia. "el amor por el lugar", y apego al lugar de Ralph, 1976, aborda la necesidad fundamental de la pertenencia humana, es decir, quienes no sienten apego al lugar pueden experimentar ausencia de identidad. (1976) (Beyer, T. Kamin, & R. Lang, 2017). La calidad del vecindario y la satisfacción residencial desempeñan un papel importante en la calidad de vida y el bienestar en la vejez (Kahana, Lovegreen, Kahana y Kahana, 2003; Krause, 2004; Lawton, 1980; Phillips, Siu, Yeh y Cheng, 2005). La satisfacción residencial entre los adultos mayores está fuertemente asociada con los aspectos positivos y negativos de la calidad percibida del vecindario (Fleury-Bahi, Elonneau, & Marchand, 2008; James, 2008; Kahana et al., 2003; Pérez, Fernández-Mayoralas, Rivera, y Abuin, 2001; Pinguart y Burmedi, 2004). Sin embargo, todavía es una pregunta abierta cómo el cambio en la satisfacción residencial a lo largo del tiempo está relacionado con el cambio de factores contextuales y viceversa (Pinguart y Burmedi, 2004). La Proactividad ambiental, según Golant, 2015; Kahana, 1982; Kahana et al., 2003 refiere a

que los adultos mayores seleccionan y moldean de forma proactiva sus entornos sociales de acuerdo con sus necesidades y objetivos emocionales personales (Golant, 2015; Kahana, 1982; Kahana et al., 2003) (Golant S. , 2015). El modelo de envejecimiento exitoso se introdujo por Rowe & Kahn (1997-1998), donde las denominadas influencias proximales se asocian con el funcionamiento Cognitivo y Físico.

El funcionamiento físico se define como el grado de limitación en la capacidad de las personas para llevar a cabo sus actividades de la vida diaria (Morgan&Kunkel, 2007); y el modelo sugiere estudiar el nivel de bienestar psicológico y el funcionamiento cognitivo físico en los adultos mayores. Las Influencias distales por su parte, son experiencias que alcanzan a las influencias proximales. El apoyo y Apoyo social representan conceptos donde convergen componentes principales como Baja probabilidad de enfermedad y discapacidad relacionada con la enfermedad, alta capacidad cognitiva y funcionamiento físico; potencial de actividad y compromiso activo con la vida. Otros determinantes encontrados en la literatura son salud auto reportada, función física, recursos financieros, educación, problemas de salud, relaciones sociales, soporte social, significado de vida, ausencia de depresión y discapacidad cognitiva. A la par, en el Modelo de adaptación al desarrollo de Martin&Martin, (2002), adaptación se define como el ajuste psicosocial al cambio de situaciones mediante dos principios de desarrollo: El individual, social, y económico y la Percepción subjetiva de bienestar. (Cho, 2011). La Teoría cognitiva del ajuste al envejecimiento sostiene que la percepción de los eventos de la vida es necesaria para entender la adaptación. Así mismo se crean las sinergias entre arquitectura y envejecimiento de Chrysikou (2016). Hillier&Hanson, explican que sinergia entre el entorno construido, la sociedad y el espacio, son determinadas por una lógica con el espacio, donde el vínculo es intercultural y no la edad específica. La Teoría de Salutogenesis de Antonovsky, derivada de la sociología, relaciona estrés y bienestar, a través del sentido de coherencia, que se centra en los factores y mecanismos que promueven la salud y no en la enfermedad. El sentido de coherencia desde un enfoque multidisciplinario se basa en el marco de diseño del entorno construido donde se crea una plataforma para un diálogo creativo entre salud y arquitectura. Así mismo, busca la generación de nuevos campos de investigación. En el caso del área médica, la arquitectura es relacionada con diseños salutógenicos y en el campo de la salud como los jardines de sanación, articulando tres pilares: salud, espacio y sociedad, elementos clave en el tratamiento y cuidado de las personas con Alzheimer por ejemplo medicación, interacción humana y medio ambiente físico. El espacio como componente de un plan de salud no es aún un área de investigación muy desarrollada. Tomasik, (2017), en sus demandas de Envejecimiento Activo, explica cómo los individuos fortalecen sus esfuerzos con el envejecimiento cuando ellos creen que pueden controlarlo. Retoma el Modelo macro y micro de Jena Model, del Cambio Social y Desarrollo Humano con tres aproximaciones teóricas: la idea de contextos entrelazados del desarrollo humano de Bronfenbrenner, 1986; las teorías sociológicas acerca de la agencia estructuralmente limitada (Shanahan and Hood 2000), y los procesos de control individual que ayudan a conceptualizar oportunidades y restricciones en un cambio social y ecológico. (Elder 1985, Heckhausen, Wrosch&Schulz 2010) (Tomasik & Silbereisen, 2014).

3.5 Teorías sobre Ambientes Restaurativos.

Dentro de las Teorías biológicas del envejecimiento, se han realizado estudios sobre Entornos y vecindario para Osteoartritis cuyos resultados muestran la cohesión percibida del vecindario, la cual se evaluó utilizando ocho ítems de la Escala de Cohesión de Vecindades de 18 ítems, que se desarrolló para medir el sentido de comunidad, la atracción al vecindario y la interacción social dentro de ella. Los elementos evaluados fueron sentidos de comunidad, atracción al vecindario, interacción social. Los Problemas percibidos: vandalismo, basura, olores/humos, asaltos, robos, disturbios de niños/jóvenes, tráfico, ruido. La Cohesión percibida en el barrio: Índice de Privación del vecindario, Ingreso, empleo, salud/discapacidad, educación/habilidades/entretenimiento, servicios de obstáculo, entorno de vida, delincuencia. (Timmermans EJ, y otros, 2016). Los Jardines Sensoriales para hogares de ancianos noruegos (Thorsen Gonzalez & Kirkevold, 2016) cumplen generalmente con pautas de diseño recomendadas que involucran experiencias sensoriales, senderos estables, puntos

de referencia, visibilidad desde el interior, características de los asientos y soportes protésicos. Los jardines sensoriales (SG) se usan cada vez más como entornos terapéuticos en el cuidado de la demencia (Chalfont, 2007; Cooper Marcus & Barnes, 1999). El diseño y las características de los GA deberían alentar, promover y facilitar las actividades físicas, la interacción social, el contacto con la naturaleza y la exposición liviana (Rodiek, Lee y Nejati, 2014) para lograr que las personas que viven con demencia vivan cada día y interactúen con el medio ambiente (Zeisel, 2007). Los beneficios de las intervenciones con FSG y / o actividades de rehabilitación incluyen mejoras en el comportamiento, el afecto, la cognición y el bienestar. trastornos del sueño, caídas graves y reducción de la medicación psicotrópica (González y Kirkevold, 2014). En el estudio de Adultos mayores con discapacidad. Henning, 2017 (Henning - Smith, 2017) incluye seis medidas de discapacidad: cognitiva, ambulatoria, vida independiente, autocuidado, visión y audición. Vivir solo, con niños o con otros se asoció con mayores probabilidades de cualquier discapacidad, en comparación con vivir solo con un cónyuge. Collado, 2017 por su parte, sobre ambientes restaurativos, menciona lo siguiente: los psicólogos ambientales han iniciado una investigación sobre el papel que desempeña el entorno socio-físico en la restauración de las capacidades disminuidas de las personas. Este capítulo se centra en los entornos restaurativos, que promueven la salud y el bienestar de las personas al apoyar su recuperación de los esfuerzos para satisfacer las demandas de la vida cotidiana. (Collado, Staats, Corraliza, & Hartig, 2016). En general, incluir elementos naturales en estos entornos mejora su calidad de restauración, lo que a su vez puede contribuir a la salud y el bienestar de los usuarios. Sin embargo, es importante tener en cuenta que muchos entornos sin características naturales prominentes, como los monasterios (Ouellette et al., 2005), los museos (Kaplan et al., 1993) y las plazas (Abdulkarim y Nasar, 2014), también pueden ser reconstituyentes. Desde sus orígenes en la década de 1960, la investigación sobre entornos restaurativos se ha organizado cada vez más en torno a la teoría psicoevolutiva, que se refiere a la reducción del estrés (Ulrich 1983, Ulrich y otros 1991) y la teoría de la restauración de la atención (Kaplan y Kaplan 1989; Kaplan 1995). la renovación de una capacidad de atención dirigida. Teoría psicoevolutiva, que para fines pedagógicos refiere a la teoría de la reducción del estrés (SRT). Según SRT, durante el proceso de recuperación del estrés, las personas mostrarán más emociones positivas, menos emociones negativas (por ejemplo, enojo) y una disminución de los parámetros fisiológicos, como la presión arterial (Ulrich et al., 1991). La segunda teoría que ha guiado mucha investigación en ambientes restaurativos es la teoría de la restauración de la atención (ART, Kaplan y Kaplan, 1989). Esto se enfoca en la capacidad de dirigir la atención como el recurso a restaurar y dirigir la fatiga de atención como la condición previa. En una prueba inicial de una teoría de restauración colectiva, Hartig et al. (2013) encontraron evidencia de una relación curvilínea entre la toma de vacaciones y la dispensación de antidepresivos en Suecia Hartig et al., 2013.

Una comprensión más profunda de las relaciones entre el medio ambiente urbano y la salud humana ayudará a diseñar intervenciones preventivas eficaces para minimizar / compensar las exposiciones al riesgo ambiental, reduciendo las cargas sanitarias resultantes, conduciendo a un estilo de vida y comportamiento saludables y cumpliendo así los objetivos de desarrollo sostenible. (Sarkar & Webster, 2017). La capacidad de los organismos para aumentar sus posibilidades de supervivencia mediante la adaptación genética a sus condiciones ambientales a través del proceso de selección natural (Darwin, 1859) ha llevado a los investigadores a desarrollar una familia de las técnicas inspiradas en la evolución, comúnmente descritas como computación evolutiva Algoritmos o Algoritmos Evolutivos (EA) (Holland, 1974; Eiben y Smith, 2003; Yu y Gen, 2010). (Dimopoulos, Papageorgis, Boustras, & Efstathiades, 2017). El conjunto de algoritmos de búsqueda que operan en base a un concepto tomado de la mecánica de la selección y la genética naturales se identifican comúnmente como Algoritmos de Computación Evolutiva o Algoritmos Evolutivos. En un sistema biológico, el paquete genético total representa el genotipo. El organismo formado por la interacción del paquete genético total con su entorno, se llama fenotipo.

3.6 Teorías sobre Envejecimiento y Subjetividad,

En la teoría del sentido de lo humano Maturana, 1992, retoma la Teoría biológica del conocimiento que explica que puede haber una realidad fuera del hombre en la cual los seres vivos tienen dos dimensiones: su fisiología, anatomía y estructura y sus relaciones con los demás, en un proceso de producción a sí mismos, la autopoiesis., Autos: sí mismos y Poicin: producir. (Maturana Romecín, 1992) En la Filosofía del envejecimiento. Scarre (2016) realiza un manual estructurado en cuatro partes que abordan el significado, la experiencia, la ética y el futuro del envejecimiento, cuya cobertura ética integral incluye la edad de jubilación, la atención médica para personas mayores y el proyecto transhumanista para extender la vida y Tratamiento enfocado de la 'epidemia' de demencia y la filosofía de la mente y del yo. (Scarre, 2016), Las teorías de la subjetividad según Darven (2007), deben incluir el bienestar subjetivo, afectivo y cognitivo. El Modelo temporal de bienestar subjetivo, llamado Modelo 3P, es una teoría unificadora y parsimoniosa que categoriza los componentes del bienestar subjetivo bajo los estados temporales del Presente, el Pasado y el Prospecto (Futuro). El modelo indica cómo cada estado es importante para una evaluación global del bienestar subjetivo y cómo cada estado es distinto y está conectado a los otros estados. Además, el modelo explica la forma en que el bienestar se ve afectado por sesgos cognitivos (p. Ej., Regla de punta, sesgo de impacto, sesgo retrospectivo), que tienen en cuenta las evaluaciones de los estados temporales y los metasesgos. (Durayappah, 2010). Los Correlatos de Envejecimiento. de Cimarolli, 2016 examinan las características personales, variables de deterioro relacionadas con la enfermedad, limitaciones de la actividad y factores ambientales como correlativos de la participación social en adultos mayores con pérdida de visión (Herbers & Mulder, 2017) (Cimarolli VR, y otros, 2017).

El bienestar subjetivo de Iwarsson (2007) indica que, si estos años pueden vivirse satisfactoriamente, es probable que dependan de la idoneidad de la vivienda en relación con las necesidades individuales. Esto se debe a que el envejecimiento se produce en un contexto de disminución de la salud física y mental más adelante en la vida. Las implicaciones del proceso de envejecimiento. Oswald y Wahl 2004; Nygren et al., 2007; Gitlin 2003; Oswald et al. al. 2011; Sixsmith et al. 2014) aluden a que las personas pasan más tiempo dentro y alrededor de su propia casa hasta edades más avanzadas, y la vivienda puede ser cada vez más importante para el bienestar de las personas mayores. Para Liu, 2017 el bienestar subjetivo se refiere al mayor bien y la mayor motivación para la acción humana, y se basa en la autoevaluación de la situación general de la vida de una persona (Diener, 2009a, Ormel et al., 1999). Se ha publicado un cuerpo sustancial de investigación científica sobre teorías, medidas y factores causales de SWB Subjetive Well-Being (Diener y Ryan, 2009) El SWB de adultos mayores, en particular, está estrechamente relacionado con la salud física y mental, la capacidad funcional, el estado socioeconómico (Pinquart y Sorensen, 2000; Smith et al., 2002) y la actividad física (Baker et al., 2005; McAuley et al., 2000), así como las redes sociales, las relaciones familiares y los arreglos de vida (Cheng et al., 2009; Litwin y Shiovitz-Ezra , 2011).

En la Teoría de la función de producción social (SPF Social Physical Function). Lindenberg establece que SWB se 'produce' por la satisfacción de necesidades o metas, que a su vez 'se producen' a través de actividades y recursos. Dentro de esta teoría, los factores subjetivos y objetivos de SWB están lógicamente y sistemáticamente vinculados. De acuerdo con la teoría de SPF, los recursos de bienestar se operacionalizan principalmente como recursos individuales, tales como medios financieros, estado educativo y ocupacional, salud y apoyo social. Sin embargo, aparte de la vivienda y las redes sociales, los recursos del entorno residencial, desde una perspectiva geográfica, raramente se abordan en la teoría del SP. La teoría SPFSA, como una extensión de la teoría SPF, explica los cambios relacionados con la edad en la disponibilidad de recursos y las posibilidades de satisfacción de las necesidades y la realización del bienestar (Steverink y Lindenberg, 2006).

3.7 Teorías sobre Percepción y satisfacción.

Para Evans & Wiles, (2013) La gerontología como fenómeno físico y social representa el espacio y el lugar entendidos como fluidos, permeables y en red a múltiples escalas. El concepto de afecto. lo relacionan con el espacio y el lugar y con las personas mayores. (J. Andrews, Evans, & L. Wiles, 2013). En el Razonamiento Ambiental Residencial de Granbom, (2014) las percepciones de la vejez en comunidades de retiro de Ayalon, 2015 (Ayalon L, 2015), representan percepciones y expectativas del envejecimiento en múltiples dimensiones como lo son la edad cronológica, edad mental, edad física y apariencia. (D. Asebedo & C. Seay, 2015). Para Seligman, (2012) en la Teoría del bienestar (respecto a la jubilación). los atributos psicológicos positivos, representados por el acrónimo PERMA, se miden por optimismo disposicional (emoción positiva), leyendo el periódico diariamente y teniendo un pasatiempo (Compromiso), apoyo familiar (relaciones positivas), propósito en la vida y religiosidad (Significado), además de dominio percibido (Logro). En el caso de Lager (2016), el ritmo es un componente importante de la experiencia y la organización del tiempo social, en la relación envejecimiento y barrios, (Lager, Van Hoven, & PP Huigen, 2016). Para Middleton (2009), los lugares no son entidades preexistentes estáticas, sino que se realizan (re) continuamente a través de la intersección de ritmos múltiples (Edensor, 2010) El tiempo se ha considerado como un componente del apego al lugar de los adultos mayores, en el que la familiaridad con un lugar se establece a través de la duración de la residencia en la comunidad (Cutchin, 2001; Rowles, 1978, 1983). Como resultado, la relación entre los adultos mayores y el lugar no se entiende como "instantáneas contextuales o episodios temporalmente estáticos" sino como "marcos de una película ambiental en curso" (Golant, 2003: 639). Algunos estudios recientes han llamado la atención sobre los roles que juegan otras dimensiones del tiempo en la relación entre el envejecimiento y el lugar, sincronía entre actividades y el sentido del tiempo (Bildtgard y Oberg, 2015; Lager et al. 2015; Lee, 2014; Stjernborg et al., 2014). Rhythmanalysis de Henri Lefebvre (2004) destaca el entrelazamiento y el dinamismo del tiempo y el espacio. (Lefebvre, 2004). La noción de "interioridad" física, social y autobiográfica, de cómo se puede constituir el apego al lugar de las personas mayores se desarrolla a través del tiempo a través de rutinas y hábitos espaciales, mediante la integración social en la comunidad y mediante la acumulación de eventos memorables dentro de un lugar (Rowles, 1983). Rowles considera que la interioridad autobiográfica es particularmente importante por la forma en que los adultos mayores lidian con las transiciones de los vecindarios. El Modelo de curso de vida basado en la experiencia de estar en el lugar de Rowles & Watkins, (2003) enfatiza la acumulación de experiencias durante el curso de la vida que resultan en que el individuo mayor se sintonice con su entorno. Plantean la hipótesis de que los cambios ambientales, como el traslado a un hogar de asistencia, pueden interrumpir la continuidad de la experiencia ambiental. Para volver a experimentar la congruencia con el lugar, se requiere la "reconstrucción del lugar" mediante la transferencia de la propia "interioridad" al lugar nuevo o diferente. El modelo de integración de lugares de Cutchin (2001) enfatiza cómo las interacciones de las personas con los lugares están en constante flujo y requieren una negociación continua para establecer y mantener un sentido de continuidad y pertenencia (Wiles y Allen, 2010; Wiles et al. 2009). Sin embargo, Cutchin argumentó que el enfoque de Rowles en los recuerdos y las experiencias pasadas en el apego al lugar de las personas mayores debe extenderse para incluir el sentido de qué persona y lugar pueden convertirse frente a los problemas y afectos actuales. (Cutchin, y otros, 2009). Por ejemplo, trasladarse a una residencia de vida asistida puede afectar las redes sociales en un momento vulnerable de la disminución de la salud. Identificar los factores asociados con el compromiso social y cómo se relaciona con el bienestar y la salud física pueden ayudar a promover la calidad de vida de los residentes. (Menkin, 2017) . La sociabilidad de los ancianos también depende de soluciones de diseño especiales, como la legibilidad, la navegación y la dirección, así como la comprensión del entorno. Los factores a nivel comunitario, como el acceso a los vecindarios, la seguridad y la estética del medio ambiente, también pueden afectar la probabilidad de que un individuo anciano abandone regularmente su hogar. (H. Khosravi, F. Gharai, & Sh. Taghavi, 2015). Booyesen afirma que para

seleccionar los indicadores apropiados que reflejen el dominio del diseño urbano de la sociabilidad de los ancianos deben revisarse publicaciones relacionadas, incluidas las teorías y los estudios empíricos, por el atractivo intuitivo. El envejecimiento en el lugar es una de las estrategias residenciales más populares. La estrategia se refiere a las personas mayores que no desean mudarse y prefieren quedarse en su lugar de residencia actual. (Gorczyca & Grabinski, 2017). Las personas desarrollan un vínculo emocional con el lugar donde viven porque han acumulado recuerdos y significados sobre sus vidas a los que no quieren renunciar. El envejecimiento en el lugar significa apego al lugar de residencia y fuertes vínculos sociales, con el medio ambiente y la comunidad local jugando un papel importante en la vida de las personas mayores. El proceso de envejecimiento puede llevar a la exclusión social y al envejecimiento en barrios desfavorecidos. La satisfacción residencial se define con mayor frecuencia como una evaluación individual de las condiciones de su entorno residencial en relación con sus necesidades, expectativas y logros Smith et al. Pointed señalaron que la satisfacción con la propia vida se demuestra por una serie de factores que se pueden dividir en tres categorías básicas. (a) variables sociodemográficas (sexo, edad, estado civil, vida social) clase), (b) condiciones objetivas de vida (ingresos equivalentes, acceso a necesidades percibidas socialmente, privación, años en el vecindario, problemas de vivienda, víctima del delito, red de apoyo social, limitación de la enfermedad de larga data), y (c) evaluaciones de dominio subjetivo (percepción de la pobreza a lo largo del tiempo, sentirse aislado de la sociedad, percepción de la propia salud, miedo al delito, soledad, integración comunitaria, satisfacción con el alojamiento, satisfacción con el vecindario, capacidad de administrar financieramente). (Beyer, T. Kamin, & R. Lang, 2017). La satisfacción residencial se puede definir como la evaluación del arreglo de vivienda actual (Carp y Christensen, 1986), donde las interacciones emocionales positivas en el vecindario contribuyen a una mayor satisfacción. (Américo y Aragonés, 1997; Gruber y Shelton, 1987; Kahana et al., 2003; Pinguart y Burmedi, 2004). El comportamiento residencial a fines de la vida, proponemos que las personas mayores se esfuercen proactivamente para mantener experiencias residenciales positivas al mejorar o restablecer el equilibrio entre ellas y su entorno social. (Golant S. , 2015)

3.8 Teorías sobre Significación y bienestar.

Los vínculos entre el bienestar, la independencia y la movilidad son múltiples y contextuales en la vida cotidiana de las personas mayores: difieren entre lugares, individuos y fases a lo largo del ciclo de vida único de cada individuo. La complejidad inherente de esos vínculos puede ser examinada con éxito y entendida mejor si se adopta una perspectiva analítica geográfica o ambiental. También sugerimos que la interdependencia del bienestar, la independencia y la movilidad en la vida posterior necesita ser entendida en el contexto de la gubernamentalidad neoliberal y la creación de formas particulares de ser y de actuar para las personas mayores. (Schwanen & Ziegler, 2011). Teniendo en cuenta estos vínculos positivos, el envejecimiento en el lugar - envejecimiento en la vivienda y el barrio - es una preocupación importante de las políticas nacionales sobre las personas mayores, la vivienda y la atención en países como el Reino Unido y los Países Bajos. (Sixsmith and Sixsmith 2008; VROM and VWS 2007). Los factores que se ha encontrado que influyen en el bienestar de las personas incluyen los rasgos de personalidad, el estado de trabajo, la edad, la composición del hogar, las interacciones sociales, el estado de salud física, la participación en actividades significativas y la religión. Cada vez más, también el entorno residencial y urbano está recibiendo atención como un posible factor de bienestar influyente (Ettema & Schekkerman, 2016). De acuerdo con Leyden et al. (2011), el vecindario y la ciudad en que uno vive influirán en el bienestar de las personas mientras forman el escenario donde se interactúa con otras personas para participar en actividades de asociación que contribuyen a la felicidad. El nivel de resolución espacial utilizado en varios estudios abarca desde ciudades enteras hasta la calidad de la vivienda (Evans, 2003), con muchos estudios centrados en el nivel del vecindario. Algunos estudios (Morris, 2011) evalúan el efecto de las características del vecindario objetivo y los indicadores de accesibilidad sobre el bienestar, mientras que otros (Sirgy y Cornwell, 2002) investigan el impacto de las evaluaciones

subjetivas de los entornos urbanos. Finalmente, las definiciones de bienestar y las escalas de medición correspondientes difieren entre los estudios. Mientras que muchos estudios aplican medidas directas de bienestar o felicidad autoinformados otros han utilizado conceptualizaciones más elaboradas de bienestar subjetivo (Delbosc y Currie, 2011) o se han centrado también en aspectos de salud mental (Van den Berg et al., 2010). Para Frey & Stutzer (2010), el bienestar subjetivo es un indicador significativo para evaluar las condiciones de vida. Diener y Suh (1997) propusieron que el bienestar subjetivo consta de tres componentes: un juicio cognitivo de satisfacción con la vida como un todo, afecto positivo (PA) y afecto negativo (NA). Los juicios de satisfacción con la vida a menudo se miden utilizando la Escala de Satisfacción con la Vida (SWLS) de 5 puntos (Diener et al., 1985). En una línea similar, Sirgy y Cornwell (2002) fundamentan la prueba de que la satisfacción vital está determinada por la satisfacción del vecindario y la satisfacción con la vivienda, influenciadas por evaluaciones de características específicas como el mantenimiento de casas y patios, ruido y hacinamiento, delincuencia percibida y seguridad experimentada. McCrea y col. (2005) propuso un modelo en el que la satisfacción con la vida está influenciada por la satisfacción con la vida urbana, que a su vez está influenciada por la satisfacción de la comunidad, el vecindario y la vivienda. Cao (2015) mostró empíricamente que la satisfacción con la vida está influenciada por las características personales y la satisfacción residencial. La satisfacción residencial a su vez está influida por factores de accesibilidad y molestia. Tomados en conjunto, estos estudios sugieren que el efecto de las características ambientales urbanas sobre el bienestar se canaliza a través de la satisfacción con los dominios de vida específicos. Las representaciones sociales positivas de la ciudad, asociadas con el apego a la misma y con los espacios que favorecen un envejecimiento activo, contribuyen a proporcionar calidad de vida. Por el contrario, las representaciones sociales negativas de la ciudad, vinculadas con problemáticas urbanas, políticas y sociales, generan un sentimiento de fragilidad en los espacios urbanos que disminuye la calidad de vida. (González, 2017)

3.9 Teorías sobre Resiliencia y migración.

La teoría de la autodeterminación se empleó para organizar e interpretar los hallazgos en relación con las necesidades de los adultos mayores respecto de la relación, la autonomía y la competencia. Dentro de sus implicaciones para su estudio se encuentran la medición multidimensional de la utilidad social en futuros estudios epidemiológicos y psicosociales. Gottlieb, 2016 (H. Gottlien & Sevig, 2016) . Para Ganong and Coleman 2002, estamos en la edad de la resiliencia, refiriéndose a una aportación a la gerontología crítica para identificar nuevas posibilidades de emancipación social incluyendo ideas positivas para la última etapa de la vida. La investigación respecto a la resiliencia está relacionada en gran medida con el campo psicológico. Años 1970's-2011 (Wild, L. Wiles, & S. Allen, 2013). Los factores protectores se definen generalmente como factores que pueden ayudar a un individuo a evitar o mitigar los efectos negativos de un riesgo (por ejemplo, un fuerte centro interno de control o redes sociales de apoyo), mientras que las vulnerabilidades son conceptualizadas como factores que aumentan la susceptibilidad de un individuo a la Impactos negativos asociados con un riesgo (baja inteligencia o aislamiento social). Luthar and Cicchetti 2000, Luthar, Cicchetti and Becker 2000; Masten 2001; Rutter 1993. En los procesos de adaptación, es vital el rol de los factores ambientales con la resiliencia caracterizada como proceso de interacción entre persona y ambiente. (Sapountzaki, 2007). Además de reconocer las diferentes escalas de resiliencia, los modelos de resiliencia en la vida posterior también necesitan reconocer las diferentes "áreas" donde la resiliencia puede estar ocurriendo o ser socavada. Staudinger, Marsiske y Baltes (1993 y otros (Sanders, Lim y Sohn 2008, Tusaie y Dyer 2004). A principios de la década de 1970, Lawton y Nahemow comenzaron a promover teorías ecológicas para explicar las interacciones de los adultos mayores con sus entornos (1973). Este marco teórico define el envejecimiento como un proceso transaccional de adaptación continua a los cambios tanto en el entorno externo como en las capacidades y el funcionamiento internos. (E. Perry, C. Andersen, & B. Kaplan, 2014). El modelo de envejecimiento de Lawton y Nahemow presenta cinco componentes clave: 1 Competencias

individuales. Los diferentes niveles de competencia entre los adultos mayores se describen en términos de distintos dominios, como las capacidades cognitivas, la salud física, la capacidad de ajuste psicológico y otras cualidades. 2. La Presión ambiental: Las interacciones con las fuerzas en el entorno de un individuo evocarán respuestas conductuales y afectivas. 3. Comportamientos Adaptativos: Los comportamientos exhibidos en respuesta a la Prensa Ambiental se entienden como representaciones externas de la competencia de un individuo. Los factores que determinan si un comportamiento en particular es adaptativo incluyen tanto las normas sociales como los valores personales. 4. Respuestas afectivas: Los estados emocionales internos representan las reacciones internas a las transacciones que ocurren entre el entorno y el comportamiento. El examen de Lawton y Nahemow de estas respuestas afectivas llama la atención sobre la importancia de la interpretación subjetiva de cada persona de sus experiencias y respuestas al medio ambiente a medida que envejecen. 5. Nivel de adaptación: el impacto potencial de un nuevo estímulo está contextualizado por la historia acumulativa de las reacciones de un individuo a factores de estrés similares previos. El nivel de adaptación es un nivel de adaptación teórico promedio para todas las personas con un cierto nivel de competencia mientras experimentan una prensa ambiental particular. Se predice que las demandas ambientales que son levemente más altas o bajas que este nivel medio de adaptación se experimentan con afecto positivo, pero los estímulos más allá de este rango es probable que causen sentimientos de incomodidad. Este es un concepto importante que explica las transacciones entre la competencia individual, la prensa ambiental, los comportamientos adaptativos y las respuestas afectivas. El modelo teórico del proceso de migración de personas mayores (1980) de Wiseman postula que la consideración crítica en las decisiones de reubicación es la satisfacción del individuo con la residencia actual. Wiseman delineó los factores de decisión para mover que se enfrentan a finales de la vida, comenzando con un evento desencadenante que motiva a los adultos mayores a evaluar su satisfacción residencial. Los desencadenantes pueden ser eventos anticipados, como un cambio en el estilo de vida preferido, así como eventos vitales críticos que fuerzan un cambio abrupto. Los eventos desencadenantes difieren contextualmente y se pueden describir como factores de empujar o tirar. Los cambios funcionales, la pérdida de socios u otros apoyos de atención y los factores estresantes ambientales son un factor de empuje que puede llevar a la reubicación. Por el contrario, los factores de atracción pueden atraer a las personas mayores a nuevas configuraciones. Estos incluyen servicios centrados en la jubilación, como actividades recreativas de ocio, la disponibilidad de redes sociales o atributos ambientales, como climas más cálidos. Al decidir si trasladarse o no, los adultos mayores examinarán los factores tanto indígenas como exógenos (Wiseman, 1980). Estos factores se pueden resumir como la presencia o ausencia de recursos tangibles e intangibles. Los recursos tangibles incluyen la salud, la riqueza, los apoyos sociales, el estado del mercado de la vivienda y los costos de vida. Los recursos intangibles son vínculos con la comunidad actual, recursos intrapsíquicos y percepciones de los resultados probables de una mudanza.

3.10 Síntesis_2

Cuadro 3.10.1. Síntesis sobre Teorías Ecológicas sobre Envejecimiento, Sevilla Año 2019

Teorías Ecológicas sobre Envejecimiento	Autores
Interacción ambiente-individuo en la vejez. Ambiente, Conducta y vejez	(Fernandez Ballesteros & Izal, 1990; Lawton y Nahemow, 1973; Kahana, 1975)
Estudios de subpoblación y dinámica de la satisfacción del vecindario.	(Bell, 1958; Rapaport, 1977).
Modelo de congruencia: interacción persona-ambiente. Comportamiento, necesidades y presión ambiental.	(Lewin, 1935; Murray, 1938; Park, Kim, & Cho, 2017)
Modelo ecológico: interacción dinámica entre factores biológicos, conductuales y ambientales, en la vida de individuos, familias y comunidades.	(Smedley & Syme, 2000; Park, Kim, & Cho, 2017)
Perspectiva holística: experiencias, preferencias y participación de un residente.	(Brooker, 2003; McCormack, 2004; Cowdell, 2006; Edvardsson, Winblad y Sandman, 2008; Nordin S., Mckee K., Wijk H., & Elf M., 2016)
Envejecimiento en el lugar: vivir en el hogar y la comunidad de forma segura. Atributos y funciones regidos por su usabilidad y funcionalidad.	(Sánchez-Gonzalez & Cortés Topete, 2016)
Teoría de la adecuación progresiva: organismo humano en desarrollo y los entornos cambiantes.	(Bronfenbrenner, 1977)
Bronfenbrenner teoría: la validez ecológica y el Experimento Ecológico.	(Silbereisen & Bronfenbrenner, 1986)
Teoría Bioecológica: "procesos proximales" y el modelo PPCT: Proceso Persona Contexto Tiempo; y resiliencia.	(Rosa & Tudge, 2013; Christensen , 2016).
Experimentación basada en diseño, modelo de Vygotsky y "experimentos transformadores".	(Bronfenbrenner U., 2005; Cole, 2016)
Crítica a la Teoría Bioecológica, Tudge y otros (2016), reflexiones metateóricas, metodológicas y pedagógicas.	(Tudge, y otros, 2016).
Características físicas reales de un entorno tienen el potencial de provocar comportamientos.	(Cross Jr, 2017).
Los cambios biológicos y sociales no pueden permanecer en procesos de vida rígidos.	(Lawton & Gottesman, 1974).
Teoría Ecológica del Envejecimiento de Lawton (1973), dinámica de intercambio entre personas y ambiente.	(Lawton M, 1977; Lawton M., 1985).
Hipótesis de Docilidad Ambiental, Lawton. Un alto nivel de competencia está asociado con una relativa independencia del individuo respecto a los efectos de las presiones ambientales sobre el comportamiento, mientras que un escaso grado de competencia implica una mayor vulnerabilidad a tales presiones. La dinámica de las transacciones ecológicas.	(Nahemov & Lawton, 1975; Lawton M. , 1977; Fernandez Ballesteros & Izal, 1990).
Hipótesis de la Proactividad Ambiental, los adultos son capaces de cambiar su entorno de manera proactiva para satisfacer sus propias necesidades y mantener su independencia, como en el caso de la vivienda.	(Golant, 2011; Lawton, 1989; Oswald & Rowles, 2006)
Principios Fundamentales del Envejecimiento psicológico y el medio ambiente: transacción individuo-ambiente en una dimensión físico-espacial, la construcción del desarrollo y la validez ecológica de la investigación.	(Sánchez-González, 2009),
Modelo de Golant de la Normalidad, experiencias subjetivas ambientales de comodidad y dominio residencial: estrategias adaptativas.	(Golant S. , 2015)
Envejecimiento como una dinámica de intercambio de personas (P) - ambiente (E).	(Wahl, Iwarsson, & Oswald, 2012).
Los estímulos como respuestas proyectivas.	(Lawton M. , 1956).
Ajuste persona -ambiente (P-E), componentes dinámicos y capacidad de control.	(P. S. Fry, 1990).
Personas como agentes activos en la modificación de sus entornos para vivir con independencia. Creencias de control y Proactividad Ambiental.	(Oswald, Wahl, Martin, & Mollenkopf, 2003).
Adaptación y manejo de las tensiones y cambios de vida, salud mental y emocional.	(Coleman & O'Hanlon, 2008).
Modelo ecológico de Lawton explica la interacción entre un individuo y su entorno familiar.	(M. Tomez & R. Sowers, 2009)
Influencias ambientales en la salud de los adultos mayores	(Annear, y otros, 2014).
Gerontología ambiental como una "lucha con el lugar"	(Wahl, 2015).
Modificación del comportamiento y contextos de vulnerabilidad.	(Lawton & Gottesman, 1974).

Transacciones ecológicas: competencia personal, la presión ambiental y capacidad de respuesta del individuo, adaptación y optimización. principios homeostáticos: competencia personal y presión ambiental	(Nahemov & Lawton, 1975).
Comportamiento, resultado de la persona y su ambiente.	(Lawton M. , 1977; Altman, Lawton, & Wohlwill, 1984)
Estado de ánimo, en función de la calidad de los eventos diarios más allá del entorno residencial.	(Lawton, De Voe, & Parmelee, 1995).
Necesidades básicas y reducción de barreras, reubicación.	(Oswald, Schilling, Wahl, & Gang, 2002)
Modelo de competencia-presión ambiental. Nuevas contribuciones conceptuales a la gerontología ambiental	(Scheidt & Windley, 2006)
Teoría del diseño universal y la perspectiva holística.	(Demirkan, 2007)
Modelo Teórico Holístico, basado en las emociones entornos residenciales congruentes con las necesidades y objetivos de los mayores.	(Golant S. , 2012).
Mejora de la vivienda existente y los entornos urbanos.	(Lanspery y Hyde, 1997; Pizzi, y otros, 2013).
Modelo de Lawton & Nahemow, competencia y presión ambiental. Modelos holísticos del entorno.	(Kovach CR., 2015)
Humanización ambiental, entornos de atención médica, y los lugares residenciales para personas mayores.	(Fornara & Manca, 2016)
Lawton, adaptabilidad del comportamiento.	(Lawton M. , 1974).
El espacio social se contrae con el envejecimiento.	(Nahemow & Lawton, 1975).
Variación y Experiencia ambientales de Rowles.	(Rowles, 1978; Golant, 1979; Lawton, 1980; La Gory & Ward, 1985).
Psicología ambiental: espacio vital, presión ambiental, competencia y nivel de adaptación.	(Lewin, 1935; Murray, 1938; White, 1959; Helson, 1964; Parmelee, Kleban, Lawton, & Katz, 1991).
El diseño urbano y condiciones de vulnerabilidad del adulto mayor.	(Day, 2008)
El contexto y gerontología ambientales.	(Sánchez-González, 2009)
Perspectivas ecológicas del envejecimiento y teoría social.	(Beard & Petitot, 2010)
“los menos competentes están controlados por el ambiente, y los más competentes controlan el medio ambiente”	(Lawton, 1998; Lehning, 2011).
Perspectiva de la Biogerontología y la neurociencia: interacciones ambientales y el funcionamiento cognitivo.	(Cuervo Cale, Juan José, 2009)
Asociación entre el entorno de vida y la edad avanzada,	(Isaacson, 2014)
Modelo teórico Lawton: el entorno controla el comportamiento del individuo, sin atributos individuales.	(Gitlin 2003; Golant 2003).
Envejecimiento en el lugar y comunidades de jubilados, mayores competentes.	(Golant (2011; Iecovich, 2014).
Salud y comunidad: cohortes de envejecimiento	(Norstrand & Chan, 2014)
Marco heurístico emergente: Ecological Framework of Place: Teoría Del Lugar, Teoría De La Ciencia Del Desarrollo Y Teoría De La Gerontología Ambiental. EFP es una teoría del lugar que incluye temas de Teorías Gerontológicas Ambientales Emergentes dentro de una perspectiva de la ciencia del desarrollo.	(Diaz More, 2014).
Teoría Ecológica: diseño y análisis de la investigación	(Novek & H. Menec, 2014)
Diseño de la vivienda: planificación vivienda adaptable.	(Mackenzie, Curryer, & Byles, 2014).
Los individuos dan forma y modifican el espacio y su entorno inmediato para facilitar soluciones flexibles.	(Renaut, Ogg, Petite, & Chamahian, 2014)
Descripción Ambiental Semántica (SMB): evaluaciones de 8 dimensiones: agrado, complejidad, unidad, cercanía, potencia, estatus social, afecto y originalidad.	(Bengtsson & Grahn, 2014)
Análisis de contextos ambientales del envejecimiento en América Latina, teorías de la gerontología ambiental, como el modelo ecológico. Los atributos pueden ser medidos por su funcionalidad y su usabilidad.	(Sánchez González, 2015)
Perspectiva de la gerontología ecológica, se debe abordar un enfoque interdisciplinario, (ecogerontología).	(Oswald, 2015).
La atractividad del espacio va más allá de la apreciación estética, las diferencias tipológicas de usuarios adultos mayores en relación con las actividades informales sociales, sería beneficiosa para desarrollar programas gerontológicos y sus implicaciones en salud pública, diseño y planificación urbana.	(Sánchez-González & Cortés Topete, 2016)
Innovaciones comunitarias para el envejecimiento en el lugar, Asociaciones comunitarias para adultos mayores, Iniciativa AdvantAge)	(Scharlach AE, 2017)
La teorización y la interpretación occidentales sobre el envejecimiento, el lugar y la salud no son adecuadas para un caso no occidental.	(Yu & Rosenberg, 2017)

Las teorías de Bronfenbrenner (1999), Lawton (1973): articulación de características socioambientales para mejorar la independencia, la seguridad y el atractivo del entorno residencial para los habitantes de la ciudad.	(Albuquerque, Rodriguez Amancio, Araújo Günther, & Gasparetto Higuchi, 2018)
Investigación gerontológica ambiental, Wahl y Weisman (2003) teorías gerontológicas:(1) el mantenimiento, (2) la estimulación y (3) el apoyo del entorno (tres funciones básicas de Lawton de los entornos, 1989).	(Sun, Philips, & Wong, 2018)
Influencia cultural es un aspecto clave de la evaluación de necesidades para el diseño de vecindarios.	(König, Raue, D'Ambrosio, & Coughlin, 2019)
El Modelo de Redundancia y Envejecimiento como Valor heurístico.	(Boonekamp JJ, Briga M, & Verhulst S, 2015)
Atributos de vivienda que dan forma a los sentidos: independencia de la familia y el control; privacidad y autonomía; seguridad dentro y más allá de la unidad de vivienda; y adaptabilidad para el cuidado futuro	(Andrews, Milligan, Phillips, & Skinner, 2009)
La relación entre Topofilia. “el amor por el lugar”, y apego al lugar de Ralph, 1976.	(Beyer, T. Kamin, & R. Lang, 2017).
La Teoría cognitiva del ajuste al envejecimiento Eventos de vida, sinergias entre arquitectura y envejecimiento.	(Tomasik & Silbereisen, 2014).
Los Jardines Sensoriales para hogares de ancianos.	(Thorsen Gonzalez & Kirkevold, 2016)
Adaptación genética a sus condiciones, computación evolutiva Algoritmos o Algoritmos Evolutivos (EA)	(Darwin, 1859; Holland, 1974; Eiben y Smith, 2003; Yu y Gen, 2010; Dimopoulos, Papageorgis, Boustras, & Efstathiades, 2017)
Los Correlatos de Envejecimiento. de Cimarolli, 2016	(Herbers & Mulder, 2017; Cimarolli VR, y otros, 2017).
La gerontología: espacio y el lugar.	(J. Andrews, Evans, & L. Wiles, 2013)
El ritmo en un componente importante de la experiencia, en la relación envejecimiento y barrios.	(Lager, Van Hoven, & PP Huigen, 2016)
Modelo de curso de vida basado en la experiencia del lugar, experiencias durante el curso de la vida.	(Rowles & Watkins, 2003; Cutchin, y otros, 2009)
El comportamiento residencial y proactividad.	(Golant S. , 2015)
Envejecimiento en el lugar - envejecimiento en la vivienda y el barrio, políticas nacionales.	(Ettema & Schekkerman, 2016).
Resiliencia; gerontología crítica y nuevas posibilidades de emancipación social.	(Wild, L. Wiles, & S. Allen, 2013).

Fuente y elaboración propia.

4.1 Análisis conceptual: Atractivo y Atractividad

La disciplina de la arquitectura tiene que basarse en una tríada de análisis conceptual, que combine la producción de la arquitectura y su encuentro con ella, que permita una experiencia multisensorial y emocional. La práctica proyectual que no esté basada en la complejidad y en la sutilidad de la experiencia se atrofia en un profesionalismo muerto y carente de contenido poético e incapaz de emocionar al alma humana. (Pallasma, 2012). Habitar, va más allá de la ocupación de un espacio físico, habitar la arquitectura es un fenómeno sintético que abarca prácticamente todos los campos de la actividad humana. (Aalto, 1982). La Real Academia Española (RAE) define “atractivo” como una palabra que deriva del latín tardío “*attractivus*”, cuyas interpretaciones básicas refieren a aquello que atrae o tiene la fuerza para atraer, que gana o inclina la voluntad o dicho de una persona, que despierta interés y agrado en los demás. Puede ser aquello que tiene la capacidad de atraer, ya sea una cosa, semblante o conjunto de ellos.

En una definición común es un conjunto de cualidades de una persona o cosa que resultan agradables, llaman la atención o despiertan el deseo o el interés de alguien. El verbo “atraer”, deriva de la etimología latín *attrahere*, y sus definiciones en el caso de un cuerpo, refiere a acercar o retener en virtud de sus propiedades físicas a otro externo, por ejemplo, un imán. Si trata de una persona o cosa, refiere a hacer que acuda a sí otras cosas, animales o personas, como el caso de la miel con las abejas o las relaciones interpersonales. Otro significado alude a propiedades físicas como las partículas de los cuerpos, a mantener la cohesión recíproca en virtud de sus propiedades físicas, como la atracción de átomos y moléculas. (RAE, 2017).

El concepto de “atractividad” no existe en la Real Academia Española, sin embargo, se estructura una definición inicial a partir del adjetivo “atractivo” y el verbo “atraer”. En el campo de la ciencia el concepto “atractividad” no se encuentra explorado como definición genérica, su grado de complejidad aumenta al involucrarse valoraciones objetivas y subjetivas, lo cual exige minuciosidad en su estudio. Se realizó una búsqueda en las principales bases de datos como EBSCO, Web of Science, Proquest, Scopus, entre otras, para conocer el estado del arte, enfocado al concepto, condiciones y estudio científico sobre el “atractivo”.

Para el presente trabajo, se propone la definición de Atractividad de las siguiente manera:

- **ATRATIVIDAD:** se refiere a la cualidad de atraer de algo o alguien a partir de sus características físicas y no físicas que resultan agradables y despiertan interés a los demás. La Atractividad de la Vivienda, por lo tanto, refiere a las cualidades físicas y no físicas que caracterizan a la vivienda y el Barrio que resultan agradables y de gran interés para sus habitantes. Dichas cualidades serán denominadas Atributos que desempeñan funciones específicas en la determinación del atractivo.

Se plantea la necesidad de conceptualizar las principales dimensiones del entorno físico-social del envejecimiento, a través de identificar cuándo, dónde y para quién ciertos atributos y funciones ambientales son más determinantes en el envejecimiento en el lugar. (Sánchez González, 2015). Según la investigación denominada: *Entornos Públicos Atractivos y Personas Adultas Mayores en La Ciudad De Aguascalientes, México (2013)*, la atractividad se operacionaliza a través de Atributos (percepciones) y Funciones (satisfacciones), caracterizando la usabilidad y funcionalidad del espacio arquitectónico. Los atributos y funciones establecen una correspondencia entre las dimensiones del atractivo y las variables a medir, es decir, entre los servicios, actividades y accesibilidad para los adultos mayores, lo cual corresponde al siguiente esquema:

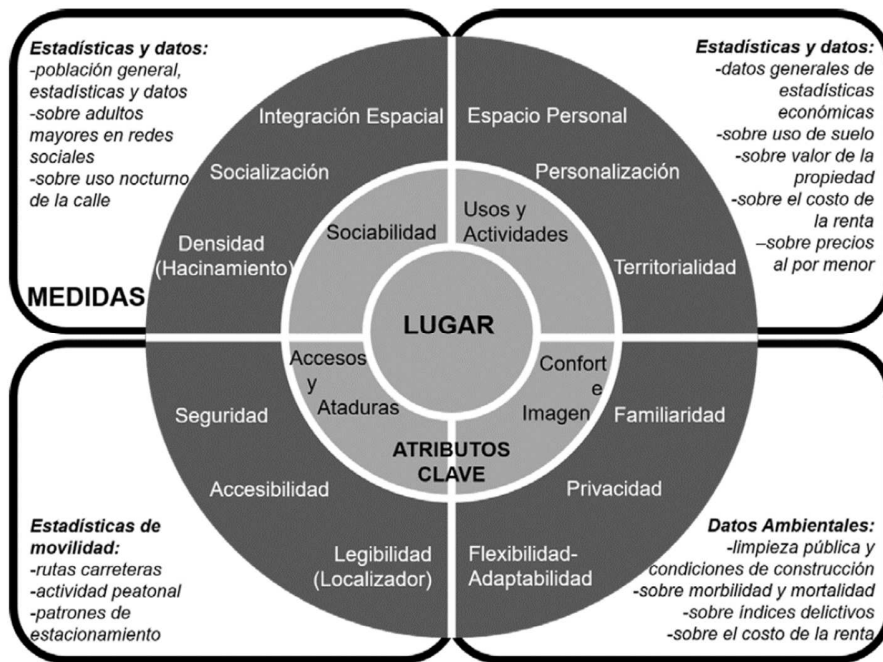
Cuadro 4.1.1. Primer acercamiento al estudio de la Atractividad del Espacio Público realizado por Cortés Topete (2013)



Fuente: Elaboración propia.

- **ATRIBUTO:** a todo lo objetivo del ambiente que se encuentra fuera de la piel, que es inanimado, medible a partir de unidades del sistema métrico decimal (centímetros, gramos, segundos, grados), y que caracteriza al medio ambiente. A su vez, los atributos pueden ser medidos por su funcionalidad (calidad ambiental, proximidad y movilidad) y su usabilidad (áreas verdes, equipamientos, legibilidad). (Sánchez González, 2015). Desde otra perspectiva, se denomina “atributos del lugar”, según Díaz Moore, a los **atributos** que son cualidades que atribuimos a los lugares en base a nuestra historia, logros e identidad. (Díaz Moore, Geboy, & Wesiman, 2006). Es un concepto parecido al “sentido del lugar” y recientes investigaciones sobre teorías gerontológicas se han enfocado a los conceptos de Autonomía e Identidad. (Oswald & Wahl, 2013) and Mastery and Comfort (Golant, 2011). (Díaz More, 2014).
- **FUNCIONES:** se refieren a todo lo subjetivo del ambiente vinculado a la gama de lazos afectivos y cognitivos que el adulto mayor construye con su entorno (lugar), es decir, las diferentes funciones del ambiente que pueden ser de utilidad para una persona que envejece. Dichas funciones pueden ser medidas por su funcionalidad (identidad, autonomía, familiaridad, agradabilidad e interacción social) y usabilidad (bienestar, seguridad, versatilidad, apego al lugar). Además, los atributos y funciones deben favorecer la comprensión del ambiente físico-social en el envejecimiento, asociado al acceso y vínculos, los usos y actividades, el confort e imagen, y la sociabilidad. (Sánchez González, 2015).

Cuadro 4.1.2. Dimensiones y operacionalización de atributos y funciones de la atractividad del mercado público para el adulto mayor. Propuesta de estudio. Elaborado por Cortés Topete M., 2013, a partir de los autores: Lynch, (1960), Ian Bentley, (1985), Madge, (1997), Agich, (2003), Sánchez-González, (2004), Krause, (2004), OMS, (2007), CABA, (2008), Ng J. Y., (2008), Hanna Wennberg, (2009), Hieronymus C. Borst, (2009), Pérez, (2010), Agneta Stahl, (2010), l'DGO, (2010), Elizabeth J. Burton, (2011), Gudfinna Bjornsdottir, (2012), Jacinta Francis, (2012),), Peace, (2013), Phillips, (2013) Rowles and Bernard, (2013), Susanne Iwarsson, (2013) (Sánchez González, y otros, 2016).



Fuente: Elaboración propia.

Se desconoce de manera puntual y detallada en qué consisten los procesos de interacción usuario y ambiente, por lo que es importante desarrollar investigación multidisciplinar que aminore los problemas medioambientales a la vez que propicie medios para el desarrollo de sentimientos positivos en función de la satisfacción del entorno, mejorando la forma de vida no sólo de los mayores sino del habitante en general. Los entornos naturales tienen efectos tangibles sobre el envejecimiento activo y saludable en lugar, al estimular las actividades saludables en la vida cotidiana (Maas Et Al., 2009; Falk Et Al., 2012),

Como respuesta al problema, se plantea la necesidad de conceptualizar las principales dimensiones del entorno físico-social del envejecimiento, a través de identificar cuándo, dónde y para quién ciertos atributos y funciones ambientales son más determinantes en el envejecimiento en el lugar. es necesario un abordaje interdisciplinar del análisis del ambiente tanto físico como social, evitando el estudio parcial de esas dimensiones de forma aislada y desconectada, que no permiten una visión integral de la compleja relación entre los ambientes (físico-sociales) urbanos y rurales, y la calidad de vida de las personas mayores. Se recomienda el uso racional de las herramientas (SIG) y la combinación de variados métodos cualitativos (foto provocación) y cuantitativos (sensores, realidad virtual). (Sánchez González, 2015).

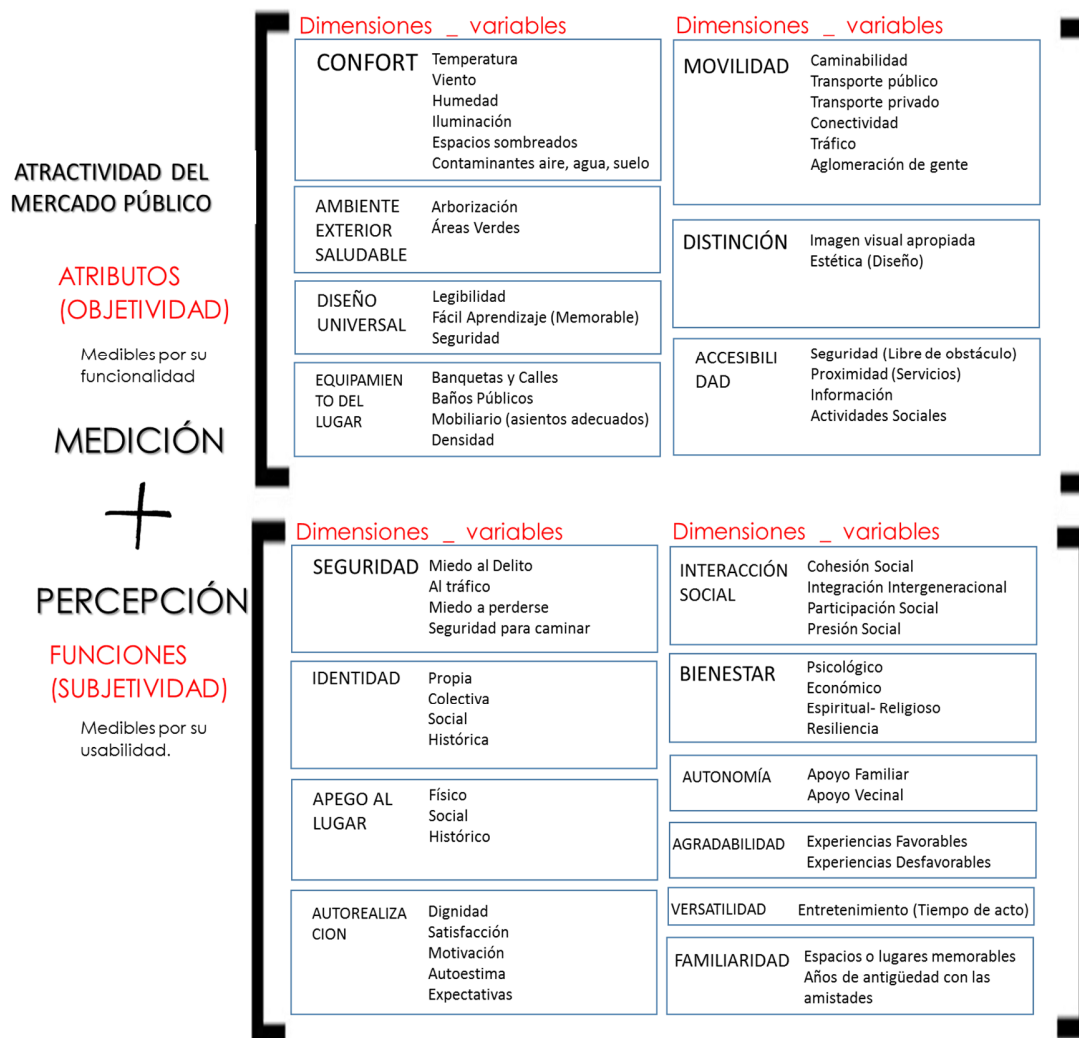
A pesar del avance experimentado a lo largo de las últimas décadas desde la gerontología ambiental, se ha producido un limitado conocimiento científico sobre la cuestión, por lo que es necesario favorecer nuevos abordajes teóricos y metodológicos que permitan una comprensión holística de la relación compleja y determinante que se establece entre la naturaleza y el hombre que envejece. (Sánchez González, Rodríguez, & Adame-Rivera, 2016).

En la aproximación metodológica al tema han predominado los enfoques metodológicos cualitativos, a través del uso de métodos etnográficos, como entrevistas, grupos de discusión y mapas mentales. Sin embargo, el abordaje cualitativo se ha basado en el empleo de casos de estudio aislados y la participación de reducidas muestras que, escasamente, han sido replicados en otros contextos y grupos de población, así como la insuficiencia de investigaciones longitudinales. (Sánchez González, Rodríguez, & Adame-Rivera, 2016).

- **USABILIDAD:** La usabilidad hace referencia a la experiencia subjetiva del usuario en el uso, y la funcionalidad, refiere a la utilidad del entorno de acuerdo con las necesidades del usuario. (Cortés Topete M. , 2013),

Para lo anterior, se presenta el siguiente cuadro que contiene Atributos y funciones que determinan la atractividad del espacio público para el adulto mayor. Propuesta para la medición de variables y dimensiones realizada por Cortés Topete M., 2013, a partir de los autores: Agich, (2003), Agneta Stahl, (2010), CABE, (2008), Elizabeth J. Burton, (2011), Sánchez-González, (2004), Gudfinna Bjornsdottir, (2012), Hanna Wennberg, (2009), Hieronymus C. Borst, (2009), Ian Bentley, (1985), l'DGO, (2010), Jacinta Francis, (2012), Krause, (2004), Lynch, (1960), Madge, (1997), Ng J. Y., (2008), OMS, (2007), Peace, (2013), Pérez, (2010), Phillips, (2013) Rowles and Bernard, (2013), Susanne Iwarsson, (2013) (Sánchez-Gonzalez & Cortés Topete, 2016).

Cuadro 4.1.3. Cuadro de referencia sobre el análisis de atributos y funciones que determinan la atractividad del espacio público para el adulto mayor, propuesta para la medición de variables y dimensiones realizada por Cortés Topete M., 2013



Fuente: Elaboración propia.

Atributos y funciones que determinan la atractividad del espacio público para el adulto mayor. Propuesta para la medición de variables y dimensiones. Propuesta de análisis realizada por Cortés Topete M., 2013, a partir de los autores: Agich, (2003), Agneta Stahl, (2010), CABE, (2008), Elizabeth J. Burton, (2011), Sánchez-González, (2004), Gudfinna Bjornsdottir, (2012), Hanna Wennberg, (2009), Hieronymus C. Borst, (2009), Ian Bentley, (1985), I'DGO, (2010), Jacinta Francis, (2012), Krause, (2004), Lynch, (1960), Madge, (1997), Ng J. Y., (2008), OMS, (2007), Peace, (2013), Pérez, (2010), Phillips, (2013) Rowles and Bernard, (2013), Susanne Iwarsson, (2013) (Sánchez-Gonzalez & Cortés Topete, 2016).

4.2 El atractivo para el individuo que envejece.

Antecedentes. Gran parte de las investigaciones se han enfocado a estudiar y analizar los atributos que determinan el atractivo del ser humano en sus características físicas y biológicas, donde existen aproximaciones sobre qué es lo que hace que una persona u objeto sea más atractivo o preferido sobre otro, o porque ciertos aspectos o atributos atraen más que otros. Los primeros hallazgos de interés sobre esta línea surgen poco antes de los años 70's sobre todo desde la perspectiva del ámbito biológico, psicológico y social. El atractivo físico es una dimensión de la apariencia y está directamente relacionado con el atractivo interpersonal (Aronson 1969), que se relaciona con la forma y el atractivo estético, es observable y medible, y permite determinar algunos fenómenos sociales y culturales como el caso de la deseabilidad social. Según la Teoría del Nivel de Aspiración (Lewin, Dembo, Festinger y Sears, 1944), las aspiraciones de un individuo están influenciadas por los mismos factores que determinan la deseabilidad del objeto y las posibilidades reales percibidas de alcanzarlo. Así mismo aparecen las Teorías Fisiognómicas que reflejan la personalidad y el carácter en función de la apariencia, como una inclinación a asociarse con un otro físicamente más atractivo. Se supone que las personas físicamente atractivas poseen personalidades más deseables socialmente que aquellas que tienen menor atractivo, a la vez que se presume que lo bello trae consigo otro tipo de beneficios como la felicidad y los bienes materiales. (Berscheid & Walster, 1974).

El atractivo, por lo tanto, es relevante para el desarrollo individual. En el campo de la investigación sociopsicológica, el desarrollo individual se complementa a partir del atractivo y los estereotipos sociales, el intercambio social, los patrones de personalidad internalizados y el comportamiento social. El comportamiento Proxémico es una forma de lenguaje no verbal que tiene que ver con la relación del uso del espacio en tres tipos: el territorio personal, el territorio familiar y el territorio tribal o la proxemia. El término proxémico describe las distancias medibles para las personas mientras interaccionan entre sí. (Hall, 1963), es decir, alude a la percepción y uso que hace el ser humano de su espacio físico y personal. (Adams, 1977). La mayoría de los estudios analizados se han aplicado a grupos específicos como los estudiantes y universitarios, debido a que es una etapa crucial en el reconocimiento y exploración personal, y de aceptación en la sociedad. Tomplins & Boor 1980, analizaron la relación entre popularidad y atractivo, determinando cinco atributos sociales influyentes en el grado de atractivo los cuales fueron: popularidad con los compañeros, personalidad general, estado socioeconómico familiar y grado de participación en actividades colectivas. Lo anterior fue un factor determinante en el rendimiento académico de los estudiantes. "Lo que es bello es bueno" de Dion 1972, es una premisa que perdura en el colectivo. Los estudios a partir de los cuales se determinó tal afirmación fueron evaluados con el Índice de deseabilidad social, que consiste en una suma de 14 atributos para evaluar la personalidad sin tener claridad de sus dimensiones y alcance. (Dermer y Thiel, 1975; Dion et al., 1972; Nielsen y Kernaleguen, 1976). Para analizarlo, Bassili estructuró dos experimentos en base a tres y cuatro factores principales con varios atributos específicos. El 'Índice de Deseabilidad Social' incluye las siguientes 14 características: equilibrado, modesto, fuerte, interesante, auto afirmativo, sociable, independiente, cálido, genuino, amable, excitante, sexualmente cálido, sincero y sensible. Cabe mencionar que dentro de los atributos se contemplan la vitalidad social y el glamur o bondad, que son atributos centrales del estereotipo del atractivo físico. (N. Bassili, 1981). Ésta misma premisa es apoyada por Miller, y añade que las personas poco atractivas se asocian constantemente con rasgos negativos e indeseables y a las personas atractivas, todo lo contrario. (Graham & Jouhar, 1981). Otro hallazgo descubierto por Cowen 1984, realizando un estudio sobre estereotipos de atractivo físico con niños en un programa de salud mental escolar, es que la atractividad en la apariencia de los niños es producto de los eventos o contextos de su vida, por lo tanto, se confirma el alto grado de influencia directa del entorno y su ambiente en el usuario. (Cowen EL, Weissberg RP, & Guare J, 1984). Brown, Cash & Noles 1986, evalúan el atractivo como una combinación de componentes estáticos (características físicas estables y duraderas) o de fluctuación y componentes dinámicos (aseo personal, expresión facial, comportamiento no verbal), y en este proceso es posible transmitir muestras de atractivo como los

ideales de género, para lo cual también es importante analizar cómo se lleva ese atractivo. (Brown, Cash, & Noles, 1986).

Sobre la Teoría de Refuerzo y Afecto de Byrne y Clore (1970), Mueser et al. (1984) encontró que las personas son menos atractivas físicamente cuando sus expresiones faciales son tristes, a cuando son neutrales o felices. Berscheid y Walster, 1974; Cash, 1981) validaron la influencia de la variable de atractivo físico, sobre las actitudes, atribuciones y conductas sociales en una variedad de contextos culturales. En un estudio sobre roles de Género y atractividad física, la Teoría del Esquema de Género de Bem (Andersen y Bem, 1981) sugiere que los grupos de roles de género pueden diferir en sus preocupaciones sobre la apariencia física. El rol de género influye determinantemente en las calificaciones del atractivo, así como la importancia y el deseo de cambiar los componentes de la apariencia física y facial. Los efectos de los roles de género se limitaron en gran parte a las autoevaluaciones de las mujeres, que estaban más preocupadas por su apariencia y menos satisfechas con ella que los hombres. (Jackson, Sullivan, & Hymes, 1987). Cabe hacer mención, que las investigaciones encontradas están planteadas en el contexto de la interacción interpersonal entre hombre y mujer, predominando los estudios donde se analiza el atractivo femenino. A partir de una investigación estereotípica, el atractivo físico es una señal de estado, y en particular una señal de estado atribuido. El estereotipo ha llegado a ser considerado principalmente como una serie de inferencias de rasgos (Berscheid y Walster, 1974; Dermer y Thiel, 1975, Dion, Berscheid y Walster, 1972; Lucker, Beane y Helmreich, 1981; Miller, 1970, Tanke, 1982) relacionados al atractivo que confieren un estatus mejorado, porque se presume que los atractivos son especialmente competentes. Los estereotipos, se definen como un conjunto de creencias sobre los atributos personales de un grupo de personas (Ashmore y Del Boca, 1981), que no están formados por personas individuales, sino por individuos como miembros de un grupo o categoría social, y aunque cumplen una función útil al simplificar la organización cognitiva, los estereotipos negativos o incorrectos pueden causar problemas a los miembros del grupo estereotipado (Fiske y Taylor, 1984). Generalmente los estereotipos distorsionan las percepciones, las personas construyen su propia realidad para darle sentido al mundo y hacer que parezca más manejable (Fiske y Taylor, 1984; Watzlawick, 1984), Las creencias estereotipadas sobre un grupo pueden influir en la interacción con los miembros del grupo de tal manera que provocan un comportamiento que confirma el estereotipo inicial (Snyder y Swann, 1978; Snyder, Tanke y Berscheid, 1977), el efecto de Confirmación del comportamiento (Snyder y Swann, 1978) o la profecía autocumplida (Merton, 1948). (Ganong LH, Bzdek V, & Manderino MA., 1987). Como recursos adicionales en la búsqueda del atractivo, aparecen los accesorios como los cosméticos, los cuales producen una apariencia atractiva, pero sin recomponer (Freedman, 1986), es decir, es un recurso aceptado socialmente que ayuda a potencializar las cualidades de Atractividad, y así poder alcanzar los objetivos de atraer, sin embargo, depende de la interpretación cultural y el contexto. Los cosméticos utilizados por las mujeres en Estados Unidos respaldan la evidencia emergente (Cash, 1987, 1988) de que al menos dentro de la sociedad estadounidense, los cosméticos alteran el valor del estímulo social como la autopercepción de la mujer. Debido a que las prácticas y los estilos de autoadorno a menudo transmiten símbolos y normas culturales y subculturales (Kaiser, 1985; Moms, 1985), los resultados actuales probablemente son limitados en generalidad sociocultural. Linton (1936, pp. 129-131) afirmó que las culturas varían en la medida en que conceden legitimidad al logro contra la adscripción como fuentes de estatus. Aunque los individuos poseen una imagen corporal disposicional, sus pensamientos y sentimientos sobre su apariencia física también pueden variar en función del contexto situacional y del estado de ánimo (p. Ej., Cash & Brown, 1987; Cash, Cash & Butters, 1983) Noles, Cash y Winstead, 1985). La investigación sobre la psicología de la apariencia física se ha centrado principalmente en los efectos del atractivo físico como un atributo estático o fijo de los individuos (Cash, 1981; Hatfield & Sprecher, 1986). (Cash, Dawson, Davis, Bowen, & Galumbeck, 1989). Los tres elementos pertinentes para este estudio fueron calificaciones de satisfacción con la cara en general, con el cuerpo (debajo del cuello) y con la apariencia física general. (Cash, Dawson, Davis, Bowen, & Galumbeck, 1989)

Pero ¿qué construye la belleza?, para responder ese cuestionamiento habría que retomar de nueva cuenta, contexto y cultura. Langlois & Roggman (1990), en su estudio sobre el atractivo de rostro, mencionan que la mayoría de los investigadores interesados en los efectos de atracción han evitado indagar las dimensiones de estímulo de la belleza por la naturaleza intratable del tema y la diversidad de estándares de belleza o preferencias en el atractivo. Desde Darwin, se asume que los estándares de belleza son culturalmente específicos, y tratar de establecer valores universales sería totalmente inútil. El primer psicólogo que estudió la belleza experimentalmente fue probablemente Fechner en 1876 (Osborne, 1953). Los datos transculturales sugieren que los rostros étnicamente diversos poseen características distintas y similares; estas características parecen ser percibidas como atractivas, independientemente del trasfondo racial y cultural del perceptor. Un número de investigaciones multiculturales recientes han demostrado una sorprendente alta de comprobaciones de fiabilidades entre los evaluadores de atracción (por ejemplo, Bernstein, Lin y McClellan, 1982; Cunningham, 1986; Johnson, Dannenbring, Anderson y Villa, 1983; Maret, 1983; Maret y Harling, 1985; Richardson, Goodman, Hastorf, & Dornbusch, 1961; Thakerar & Iwawaki, 1979; Weisfeld, Weisfeld, y Callaghan, 1984). (Langlois & Roggman, 1990). Como se sugiere anteriormente, es concebible que las características atípicas puedan mejorar el atractivo facial, debido a que no existe un tipo universal de belleza. El estudio anterior presenta algunas carencias metodológicas con los resultados obtenidos. Si una cara promedio fuera la más atractiva, entonces, en función de una muestra más grande las caras promediadas deberían verse como más atractivas que cualquiera de las caras individuales. Esto se confirma con un estudio posterior, realizado por Alley & Cunningham. (Alley & Cunningham, 1991)

El atractivo físico provee de beneficios más allá de la cualidad de belleza física, por ejemplo, se han presentado casos donde se emiten valoraciones o juicios basados en la apariencia y no en objetividades como el caso de las decisiones en los tribunales. A medida que los demandantes aumentaban su atractivo, los acusados eran más propensos a perder el caso. (Locher, Unger, Sociedade, & Wahl, 1993) Este patrón de decisiones se interpretó como un reflejo de las suposiciones sobre los atributos psicológicos de los individuos con rostros más “inocentes” frente a los rostros más “maduros”. El atractivo físico de los litigantes es un aspecto de la apariencia que ha influido en las decisiones judiciales, y esto se ha comprobado a través de juicios simulados, que dieron evidencia de que los acusados físicamente atractivos son menos propensos a ser condenados, que los menos atractivos. Efran, 1974; Kulka y Kessler, 1978; Leventhal y Krate, 1977) y, si son condenados, reciben sentencias más indulgentes (Kulka y Kessler, 1978; Leventhal y Krate, 1977; Solomon y Schopler, 1978). Estos resultados son consistentes con un efecto de halo de atractivo, donde aquellos que son físicamente atractivos son juzgados más positivamente que los que no lo hacen en una variedad de dimensiones (Berscheid y Walster, 1974). (Zebrowitz & McDonald , 1991). Otra situación encontrada es el Efecto de Contraste, donde al tener la referencia de algo más atractivo previo a una valoración, lo “atractivo” parece poco atractivo, sobre todo en el caso de autoevaluaciones del físico de las personas. Así mismo, se encuentran hallazgos que indican cómo psicológicamente las características de otras personas afectan el autoconcepto. (Brown, Novick, Lord, & Richards, 1992). Un gran número de estudios han demostrado que las personas con alto atractivo físico obtienen impresiones más favorables que las personas con bajo atractivo físico (Berscheid & Walster, 1974; Hatfield & Sprecher, 1986; Patzer, 1985; Sorell & Nowack, 1981). El término de consenso falso se introdujo por Ross, Greene y House en 1977, para describir la tendencia de la mayoría de las personas a ver sus creencias y comportamientos como relativamente similares a los de los demás. (Miyake K & Zuckerman M., 1993).

Todas las Teorías de Selección de Parejas Humanas basadas en Principios Evolutivos suponen que el atractivo proporciona una señal confiable para el éxito y el valor reproductivo de una mujer (Buss 1987, Kenrick 1989; Symons 1979). Las zonas del cuerpo más estudiadas son el rostro, la forma y proporciones del cuerpo, En el caso de las mujeres la relación cintura-cadera son un sinónimo de atractivo bastante fuerte porque, además, es sinónimo de potencial en la capacidad reproductiva. La creencia en el carácter caprichoso de encontrar los estándares del atractivo ha impedido que la

búsqueda de explorar características corporales idóneas se relacione también con características corporales como estatura, gordura, piernas, brazos, etc; características faciales y personalidad. (D, Singh, 1993). Las variables que fueron monitoreadas en el estudio de Singh fueron seis atributos: atractivo, juventud, salubridad, sensualidad y capacidad y deseo de reproducción. Una multitud de otros factores como las características faciales, las alteraciones físicas definidas culturalmente, los atributos de personalidad y el estatus socioeconómico, influyen en la elección del compañero. Los científicos del comportamiento acumularon evidencia considerable que demuestra que la apariencia física afecta sistemáticamente las actitudes, atribuciones y acciones sociales. (Locher, Unger, Sociedade, & Wahl, 1993). Otro aspecto importante encontrado en la forma en cómo se ha abordado el estudio del atractivo, es que las metodologías de estudio han ido evolucionando y adaptando en función de la percepción del cuerpo, es decir, el atractivo, la estética y la forma. Furnham & Baguma 1994, realizaron un análisis sobre dibujos de figuras femeninas y masculinas, enfocándose en las formas precisamente, y las preferencias y actitudes en torno a ello para estudiar la atractividad de las formas del cuerpo. Aunque las ideas de belleza cambian con el tiempo se observa que en cualquier cultura prevalece un consenso de opinión y gusto, a pesar de la edad, el nivel socioeconómico, diferencias étnicas y estándares. (Kalick, 1978). Diversos estudios como el de las presiones sobre las mujeres occidentales que tiene que ver con la imagen de autocontrol, elegancia, atractivo social y juventud (Garner, Garfinkel, Schwartz y Thompson, 1980), sugieren que las percepciones de las formas corporales y los valores estéticos difieren en las sociedades. (Furnham A & Baguma P., 1994) Siguiendo con la forma y el cuerpo femenino, la creencia actual sobre la belleza femenina comprende un cuerpo que es delgado y menos curvilíneo o tubular según aseguraban Morris, Cooper y Cooper, haciendo hincapié en que el vínculo entre la distribución de la grasa corporal y la salud pueden determinar en gran medida la percepción del atractivo y podría ser la base para la insatisfacción de la imagen corporal en algunas mujeres de peso normal (Morris, Cooper y Cooper, 1989). (Singh D, 1994). Ciertas creencias y expectativas pueden derivarse de las normas socioculturales sobre sexualidad que dictan las situaciones en las que los individuos asocian el atractivo con el deseo sexual. Es decir, el concepto de visión cultural que se asocia en este caso a los fenómenos interpersonales con el atractivo físico. La mayoría de los investigadores y teóricos del sexo definen el deseo sexual como una experiencia subjetiva y psicológica que puede entenderse ampliamente como un interés en objetos o actividades sexuales o como un deseo, necesidad o impulso. (Bancroft, 1988; Kaplan, 1979). En este caso, el atractivo físico fue visto como la característica más importante que despierta el deseo sexual masculino y femenino. (Regan & Berscheid, 1995). Otro estudio posterior trató de definir los determinantes del atractivo físico, mediante una evaluación a estudiantes universitarios de Estados Unidos de ambos sexos. De los resultados se obtuvieron cinco factores de 37 características físicas estables y cambiables, como la masculinidad (fuerza, cuerpo y pecho grandes, barbilla ancha), feminidad (cabello largo, maquillaje, ojos grandes y redondos), cuidado personal (aseo general, figura bien formada, estomago plano, postura erecta ropa ajustada) agradabilidad y etnia. Las características estáticas son relativamente duraderas, como la altura y color de ojos. Las características fluctuantes se refieren a aquellas características que con el tiempo varían, como el estilo de pelo o el vello facial. Un dato interesante de este estudio es que las emociones eran un factor importante en el grado de atractivo, como en el caso del rostro y sus expresiones de acuerdo con el estado de ánimo. El atractivo, en términos de emociones, lo describe como el grado alcanzado como producto de ciertos estímulos al placer, excitación, dominio, etc., es decir, todo aquello que genera una sensación de bienestar. El Modelo de Emoción se menciona adecuado para evaluar tal efecto. Para la exploración de las emociones en la atracción física, fueron tratadas como mediadoras las variables independientes (características físicas) y la variable dependiente (el atractivo juzgado por otro), demostrando que la comunicación no verbal debería ser considerada para el análisis e investigación de este tipo de estudios. Las Teorías de Reforzamiento de atracción y afiliación (Byrne y Clore, 1970; Clore y Byrne, 1974; Mehrabian y Ksionzky, 1970), mostró que las expresiones también son resultado de sentimientos de placer y desagrado frente a estados afectivos, donde pueden influir sentimientos de control de una persona consigo mismo, sus actividades y su entorno (Mehrabian & Blum, 1997). Premisas

importantes de estímulos de atracción, además de lo mencionado anteriormente, también lo son la edad y el grado de feminidad o masculinidad de un rostro, en un contexto de establecer juicios del atractivo. (Perret & Burt, 1997). La apariencia física es el rasgo más sobresaliente de una persona, sirve como medio para las interacciones personales de un individuo, cómo otros los perciben y cómo se desarrolla su personalidad (Patzner, 1985). Los atributos que caracterizan a la apariencia física son la ropa, el peinado, las joyas y el maquillaje, lo cuales están cargados de información importante sobre la persona, como la ocupación, origen, personalidad, opiniones, gustos y estado de ánimo.

El estudio sistemático del atractivo físico ha ido evolucionando con el tiempo, así como la construcción de una metodología adecuada que permita la comprensión del fenómeno lo más cercano posible. La comunidad científica antes de 1960 consideraba que su estudio era trivial o poco sólido (Kaczorowski, 1989), donde el argumento constante era que no se podía medir objetivamente lo subjetivo. Investigadores posteriores han demostrado que existe una relación sustancial sobre quién es atractivo y quién no lo es. (Byrne, Londres, y Reeves, 1968; Kaats y Davis, 1970; Cavior Berscheid, Dion, Walster y Walster, 1971; y Dokecki, 1971; Cross & Cross, 1971;) (Wapnick, Kovacs Mazza , & Darrow , 1998). Un ejemplo de lo anterior son los bastante comunes juicios de valoración que inconscientemente se realizan en la contratación de un candidato en un contexto laboral. (Wapnick, Kovacs Mazza , & Darrow , 1998). Las valoraciones y el consenso respecto a lo atractivo y lo no atractivo del físico, ha estado encaminado hacia el promedio de acuerdo con la literatura, es decir, que el promedio es lo atractivo. (A.J. O'Toole, T. Price, T. Vetter, J.C. Bartlett, & V. Blanz, 1999). En términos de expectativas culturales de belleza y atractivo, se percibe a los más jóvenes como poseedores de atributos deseables. Se afirma que las personas atractivas son percibidas como personas más sensibles, amables, sociables, interesantes alegres y equilibradas que las que no lo son, o son menos atractivas. (Perlini , Bertolissi, & L. Lind , 1999) . Las "características habituales" son, por lo tanto, más adecuadas que las "características inusuales" y juegan un papel importante en la selección de pareja (M.K.Unnikrishnan, 2009). El estudio del atractivo físico se ha enfocado mayormente al rostro y al cuerpo, este último en términos de morfología y peso corporal, dado que la morfología del cuerpo está relacionada con una serie de factores sociales y personales (Janssen y Whiting, 1984; Keilet, Marzillier y Lambert, 1981; Tucker, 1984), (Benson, Emery, & Cohen-Toveé, 1999). Coetzee et al. (2010) en su estudio sobre la percepción del peso en caras africanas sugieren que la selección favorece a las personas que eligen parejas de acuerdo con señales físicas. (Ryan 1997). Se buscó identificar las señales de forma cuantificables del IMC en imágenes faciales bidimensionales y determinar si estas señales se utilizan en la percepción del peso. Las cuatro señales faciales relacionadas con el atractivo son: la simetría (Grammer y Thornhill1994, Penton-Voak et al 2001, Rhodes et al 2001), promedio (Rhodes et al 2007), dimorfismo sexual (Perrett et al 1998; Penton-Voak et al. al 2001), y el color / textura de la piel (Fink et al 2001, Jones et al 2004, Matts et al 2006, Stephen et al 2009). (Coetzee V, Chen J,, Perrett DI,, & Stephen ID., 2010). La percepción es el medio para adquirir información de los aspectos físicos de la persona en una primera interacción visual, por ejemplo, la masa corporal es un factor importante en la percepción del atractivo físico de las mujeres, debido a que existe una proporción de peso corporal, cintura y cadera que es más atractiva que otras, y al no poseer esas características, en teoría se es menos atractivo para las cuestiones biológicas y sociales. Li, Bailey, Kenrick y Linsenmeier (2002) informaron que los hombres tratan el atractivo femenino como una necesidad en las relaciones amorosas, dado un "presupuesto de apareamiento" limitado, los hombres asignan la mayor proporción de su presupuesto al atractivo físico más que a otros atributos como una personalidad emocionante, vivacidad y sentido del humor. Debido a que el atractivo señala atributos que son cruciales para el éxito reproductivo, muchas personas buscan a las personas atractivas como parejas potenciales, inculcándoles y reforzándoles sus creencias acerca de su éxito reproductivo. (Singh D, 1, 2004). Los investigadores han sugerido que hay dos componentes de la disfunción de la imagen corporal, por un lado la distorsión del tamaño corporal perceptual y por el otro la disfunción cognitiva-evaluativa (Cash & Brown 1987, Slade1988; Gardner1996; Cash & Deagle1997) La distorsión perceptual se produce cuando el observador no puede ver con exactitud su tamaño, la distorsión

cognitiva se produce cuando un observador puede estimar con precisión su tamaño, pero puede estar insatisfecho con su tamaño, forma o algún otro aspecto de su apariencia. (M J Tovée, J L Emery, & E M Cohen-Tovée, 2000). (Henss, 2000). Respecto a lo anterior, existen nuevas evidencias relacionadas al grado de atraktividad relación cintura – cadera con Astreeter & HMcBurney (2003), por el hecho de utilizar nuevas metodologías basadas en medidas antropométricas, lo cual es un hallazgo considerable y valioso, ya que los estudios previos se realizaron en base a fotografías o dibujos sobre la figura humana superficialmente. (ASTreeter & HMcBurney, 2003). En términos de musculatura, Edwards & Launder señalan que en los hombres una apariencia musculosa representa atributos positivos para las mujeres, donde se ven incluidos los sentimientos, masculinidad, confianza y por lo tanto mayor atractivo. (Edwards S & Launder C, 2000). Cabe reflexionar en este punto, sobre la atraktividad del mismo atractivo físico, es decir, los estereotipos relacionados a la belleza física sugieren que poseer cierto atractivo físico es sinónimo de éxito e implica resultados de vida más favorables. Nuevamente, desde una perspectiva sociocultural, los estereotipos varían de acuerdo con contextos socioculturales muy particulares. (Shaffer, Crepez, & Sun, 2000). En investigaciones sobre los determinantes de la belleza humana se ha argumentado que la percepción de la belleza se basa en las influencias culturales (Hogg y Graham, 1995), así mismo, se considera que el atractivo físico es un signo de valor de pareja (Buss y Schmitt, 1993; Buss, 1994; Kenrick, 1994). Todos los estudios hasta ahora han utilizado estímulos en estudios bidimensionales. Sin embargo, como señaló Henss (2000), las representaciones bidimensionales pueden no corresponderse bien con las mediciones tridimensionales. (Furnham, Moutafi, & Bagumab, 2002)

Combinando el aspecto de apariencia y otras cualidades como el talento, Wapnick et al. 2000, realizó un análisis de contraste entre el talento musical de algunos niños pianistas con su apariencia y su desenvolvimiento, los resultados indican que las valoraciones positivas se enfocaron a los niños con mejor apariencia y presencia en el escenario, por lo tanto, se vuelve a confirmar el prejuicio de la belleza. (Wapnick, Kovacs Mazza, & Darrow, 2000) En una escala de estima corporal (Franzoi y Shields, 1984) en relación con la teoría biológica evolutiva, se puede proporcionar información relevante para la comprensión del autoestima y atractivo percibidos. (Wade, 2000). El filósofo George Santayana describió tres características definitorias de la belleza: "la belleza es positiva, intrínseca y objetivada" (Santayana, 1896/1955). El placer estético es una función de la dinámica de procesamiento del receptor: mientras más perceptivos fluidos pueda procesar un objeto, más positiva será su respuesta estética. Los teóricos de la estética han considerado el contraste y la claridad como determinantes "objetivos" de la belleza (Gombrich, 1984, 1995; 1966; Solso, 1997). Desde una visión objetivista de la belleza, sus características identificadas son el equilibrio y la proporción (Arnkhoff, 1933; Fechner, 1876; Gombrich, 1995), la simetría (Arnheim, 1974; Birkhoff, 1933; Gombrich, 1984; Humphrey, 1997), el contenido informativo y la complejidad (Berlyne, 1971, 1974, Eysenck, 1941, Garner, 1974), así como el contraste y la claridad (Gombrich, 1984, 1995, Santo Tomás de Aquino, ver Maritain, 1966, Solso, 1997). Desde una visión subjetivista, reflejo de expresiones como "la belleza está en el ojo del espectador" o "de gustibus non est disputandum" (el gusto no puede debatirse), subyace al énfasis constructivista social en la naturaleza culturalmente cambiante e histórica de la belleza (Kubovy, 2000). (Reber R, Schwarz N, & Winkielman P, 2004). El estudio sobre el tamaño del pie es otro caso exploratorio donde se encuentran preferencias en función de la totalidad del cuerpo y que socialmente denota cierto atractivo. En humanos, este patrón es particularmente evidente con respecto a la morfología cefalofacial femenina. (Fessler DM, y otros, 2005). La simetría bilateral de los rasgos físicos refleja la calidad fenotípica de un individuo, para resistir las perturbaciones ambientales durante el desarrollo. Puede indicar la capacidad de un individuo para enfrentar los desafíos de su entorno o un proceso de adaptación. Los resultados recientes indican que la simetría facial se percibe como atractiva, siendo reflejo de salud e indicio de la calidad de un individuo con respecto a ciertas características de personalidad. (Fink, Neave, T.Manning, & Grammer, 2006). En un mercado para parejas físicamente atractivas, los individuos tienen un "valor de pareja" que se basa en su conjunto de características deseables e indeseables.

Las características físicas deseables, como el atractivo, el peso corporal saludable (Singh y Young, 1995) y el buen aseo (Brown, Cash y Noles, 1986) aumentan el valor de pareja de un individuo, otras incluyen educación, ingresos, inteligencia, una personalidad emocionante y expresividad emocional (Braun y Bryan, 2006; Shackelford, Schmitt y Buss, 2005) (Carmalt, Cawley, Joyner, & Sobal, 2008). El atractivo, es un concepto complejo por su multidimensionalidad, a la par de sus diversas interpretaciones.

4.2.1 Atributos del Atractivo del Individuo

De acuerdo con lo anterior, se muestra la relación de atributos encontrados (171), correspondientes al estudio del atractivo, los cuales se clasificaron en 4 dimensiones de acuerdo con la naturaleza del atributo: dimensión física (71), dimensión biológica (21), dimensión Psicológica (38) y Dimensión Social (41).

Cuadro 4.2.1.1 Síntesis sobre Atributos asociados al Atractivo del Individuo. Año 2018

Atributos y Funciones sobre estudio del atractivo desde la perspectiva del individuo y sus características físicas – biológicas, a partir de los siguientes autores: Berscheid & Walster, 1974), (Adams, 1977), (Tompkins & Boor, 1980), (N. Bassili, 1981), (Graham & Jouhar, 1981), (Cowen EL, Weissberg RP, & Guare J, 1984), (Brown, Cash, & Noles, 1986), (Ganong LH, Bzdek V, & Manderino MA., 1987), (Jackson, Sullivan, & Hymes, 1987), (Kalick, 1988), (Cash, Dawson, Davis, Bowen, & Galumbeck, 1989), (Langlois & Roggman, 1990), (Alley & Cunningham, 1991), (Zebrowitz & McDonald , 1991), (Brown, Novick, Lord, & Richards, 1992), (D, Singh, 1993), (Locher, Unger, Sociedade, & Wahl, 1993), (Miyake K & Zuckerman M., 1993), (Furnham A & Baguma P., 1994), (Singh D, Ideal female body shape: role of body weight and waist-to-hip ratio, 1994), (Regan & Berscheid, 1995), (Mehrabian & Blum, 1997), (Perret & Burt, 1997), (Wapnick, Kovacs Mazza , & Darrow , 1998), (A.J. O'Toole, T. Price, T. Vetter, J.C. Bartlett, & V. Blanz, 1999), (Perlini , Bertolissi, & L. Lind , 1999), (Benson, Emery, & Cohen-Tovée, 1999), (M J Tovée, J L Emery, & E M Cohen-Tovée, 2000), (Shaffer, Crepez, & Sun, 2000), (Wapnick, Kovacs Mazza, & Darrow, 2000), (Edwards S & Launder C, 2000), (Henss, 2000), (Wade, 2000), (Furnham, Moutafi, & Bagumab, 2002), (AStreeter & HMcBurney, 2003), (Singh D, 1, 2004), (Reber R, Schwarz N, & Winkelman P, 2004), (Fessler DM, y otros, 2005), (Fink, Neave, T.Manning, & Grammer, 2006), (Carmalt, Cawley, Joyner, & Sobal, 2008), (Craig, y otros, 2009), (M.K.Unnikrishnan, 2009), (Coetzee V, Chen J., Perrett DI., & Stephen ID., 2010), (Lee, y otros, 2012), (Bertamini, Byrne, & Bennett, 2013), (Bobadilla, Metzke, & Taylor, 2013), (Dixson & Brooks, 2013), (Crossley, 2015), (Stephen & Tan Kok Wei, 2015), (Xia, Ben Amor, Drira, Daoudi, & Ballihi, 2015).

<p>DIMENSIÓN FÍSICA: Apariencia, Variación morfológica, Estética, Similitud, Belleza, Glamour, Variabilidad, Interesante, Independiente, Fortaleza, Equilibrio, Amable, Aseo personal, Imagen, Cara, Estructura Facial, Estatura, Gordura, Piernas, Brazos fuertes, Color , Labios, Salud, Sensualidad, Género, Atractivo, Juventud, Peso, Grasa corporal, Tamaño corporal, Masculinidad, Cuerpo, Barbilla, Postura, Expresividad, Cabello, Vestimenta, Maquillaje, Origen, Personalidad, Reconocibilidad, Fragilidad, Lentitud, Masa corporal IMC, Musculoso, Proporción, Aspecto, juvenil, Contraste, Simetría, Prototipicalidad, Contenido informativo, Inteligencia, Obesidad, Raza, Olor, Superficie, Textura piel, Longitud de piernas, Adaptación, Adornos faciales, Vello facial, Barba, Promedio, Masculinidad/feminidad, Cintura, cadera, esbeltez, Armonía visual, Redondez visual, Identidad, Unidad, Materiales. Naturalidad, (71).</p>
<p>DIMENSIÓN BIOLÓGICA: Deseabilidad, Juventud, C. Reproducción, Edad, Atractivo sexual, Maternidad, Consciencia, Intelecto, inteligencia, Fertilidad, Éxito reproductivo, Atractivo femenino, Genotipo, Estatus, Complejidad, Dimorfismo sexual, Inteligencia, Cualidades genéticas, Capacidades cognitivas, Carac. Fisiológicas, Enfermedad, Género biológico, (21)</p>

DIMENSIÓN PSICOLÓGICA: Intimidad, Personalidad, Bondad, Sensibilidad, Autenticidad, Valor propio, Auto afirmativo, Cálido, Genuino, Excitante, Sincero, Comportamiento, Autoestima. Autoevaluación, Sentido del humor, Comparación, Autocontrol, Infantil o maduro, Gustos, Estado de ánimo, Alegría, Equilibrio, Emociones, Irritabilidad, Abstinencia, Estancamiento, Cooperativo, Confiable, infiel, Extraversión, Afabilidad, Estabilidad emocional, Vivacidad, Devoción, Calidad, Experiencias amorosas, Individualidad, Atractivo percibido, Agresividad, (38)

DIMENSIÓN SOCIAL: Proxémica, Popularidad, Estado Socioeconómico, interacción, Vitalidad Social, Cortesía, Sofisticación, Sociable, Costumbres, Estatus, Timidez, Sumisión, Estatus, Consenso, Afiliación, Elegancia, Cuidado personal, Ocupación, Dependencia, Vaguedad, Ocupación, Etnicidad, Deseabilidad social, Amable, Amistoso, Justo, Hipócrita, Insistente, Inmoral, Comportamiento, escénico, Culturismo, Cultura, disponibilidad, Cooperación, Valores sociales, Estímulos frecuentes, claridad, Educación, Ingresos, Individualidad, Inteligencia percibida, Autocongruencia, (41)

Fuente y elaboración propia.

El análisis del atractivo físico, con base a la literatura científica tiende a ser estudiado mayormente desde la percepción de la apariencia física e imagen proyectada (71), seguido del aspecto social (41), psicológico (38) y por último el biológico (21).

Dimensión Física. En la Dimensión Física, se agruparon 71 atributos en 14 categorías. A partir del índice de frecuencia y de acuerdo con los estudios previos analizados, las categorías son: Apariencia e Imagen (27), forma del cuerpo (14), cara-rostro (5), accesorios o atributos modificables (7), estatura (3), atractivo (1), belleza-estética (2), fuerza (3), color (1), textura (2), tamaño (1), género (3), olor (1) y peso (1).

Cuadro 4.2.1.2 Matriz de Análisis de Frecuencias sobre los atributos asociados al Atractivo del Individuo en su dimensión física. Año 2018

NÚMERO	DIMENSIÓN FÍSICA - PERSONAL	VALOR	FUNCIONES SUBJETIVIDAD					ATRIBUTOS OBJETIVOS							FRECUENCIA		
			APARIENCIA/ IMAGEN	BELLEZA/ESTÉTICA	FUERZA	ATRACTIVO	OLOR	FORMA DEL CUERPO	CARA	A. MODIFICABLES	ESTATURA	COLOR	TEXTURA	TAMAÑO		GENERO	PESO
1	Apariencia	1	1														9
2	Morfología/ Variación morfológica	1						1									30
3	Estética	1		1													1
4	Similitud	1	1														5
5	Belleza	1		1													6
6	Glamour	1	1														1
7	Variabilidad	1						1									2
8	Interesante	1	1														4
9	Independiente	1	1														2
10	Fortaleza	1			1												4
11	Equilibrio	1						1									1
12	Amable	1	1														3
13	Aseo personal	1	1														2
14	Imagen	1	1														3
15	Cara	1							1								7
16	Estructura Facial	1							1								2
17	Estatura	1									1						2

color, textura, tamaño, género y peso. En lo global, la tendencia a la valoración de atractivo se inclina a la apariencia e imagen del cuerpo en conjunto (38%), seguido de aspectos específicos como la forma del cuerpo (20%), atributos modificables (10%), cara (7%), estatura, fuerza y género (4%), belleza/estética y texturas (3), peso, olor, tamaño, color y atractivo (1).

De acuerdo con el índice de frecuencia, aquellos atributos que fueron mencionados en más de un estudio (+1), marcan una fuerte tendencia a la evaluación del atractivo desde la apreciación morfológica y sus variaciones (30), seguido de la salud percibida (10), apariencia y atractivo (9), cara (7), belleza. Color y proporción de cintura-cadera (6), similitud, peso, proporción y simetría (5), apariencia interesante, fortaleza, género y vestimenta (4), amabilidad, imagen proyectada, juventud, tamaño corporal, personalidad, variabilidad, independencia, aseo personal, estructura facial, estatura, grasa corporal, masculinidad, cuerpo y barbilla, postura, expresividad, cabello, contraste, armonía visual (2) y el resto en (1),

Dimensión Biológica. Se encontraron 21 atributos categorizados de la siguiente manera:

Cuadro 4.2.1.3 Síntesis sobre Atributos asociados al Atractivo del Individuo en su dimensión biológica. Año 2018

NÚMERO	DIMENSIÓN BIOLÓGICA	VALOR	FUNCIONES SUBJETIVIDAD		ATRIBUTOS OBJETIVOS		FRECUENCIA
			PERCEPCIÓN DEL ESTADO FÍSICO	ATRACTIVO SEXUAL	ESTADO FÍSICO	ESTADO BIOLÓGICO	
1	Deseabilidad	1	1				9
2	Juventud	1			1		1
3	C. Reproducción	1				1	1
4	Edad	1				1	4
5	Atractivo sexual	1		1			1
6	Maternidad	1			1		1
7	Consciencia	1	1				1
8	Intelecto / inteligencia	1				1	1
9	Fertilidad	1				1	4
10	Éxito reproductivo	1		1			1
11	Atractivo femenino	1		1			1
12	Genotipo	1				1	1
13	Estatus	1				1	1
14	Complejidad	1	1				2
15	Dimorfismo sexual	1		1			2
16	Inteligencia	1				1	1
17	Cualidades genéticas	1				1	1
18	Capacidades cognitivas	1				1	1
19	Características fisiológicas	1				1	1
20	Enfermedad	1			1		1
21	Género biológico	1				1	1
	Total de atributos	21	3	4	3	11	
	porcentaje de frecuencia		14%	19%	14%	52%	

Fuente y elaboración propia.

De acuerdo con el porcentaje de frecuencia, la valoración del atractivo individual tiende a hacerse considerablemente a partir de las características del estado biológico, seguido del atractivo, atractivo sexual, y después el atractivo físico y la percepción de éste. Esto quiere decir que la tendencia del atractivo desde su dimensión biológica implicaría procesos biológicos inicialmente antes que una apreciación superficial.

Al analizar la frecuencia por atributos específicos, la tendencia relacionada al estudio del atractivo se ordena a partir del grado de deseabilidad, contrastando con la dimensión biológica, es decir, predomina lo que deseamos sobre lo que somos como entes de naturaleza animal, con un orden preestablecido de reproducción. El orden de atributos de acuerdo con el índice de frecuencia de estudios, en primer lugar aparecen como atributos más estudiados para determinar que es la Atractividad, los siguientes: la deseabilidad, seguido de la fertilidad y la edad, posteriormente la complejidad y el dimorfismo sexual, y otros más como el género biológico, la salud (enfermedad), características biológicas, capacidades cognitivas, cualidades genéticas, inteligencia, estatus, genotipo, atractivo femenino, éxito reproductivo, intelecto, conciencia, maternidad, atractivo sexual, reproducción y juventud,

Dimensión Psicológica. Desde la dimensión psicológica, se encontraron 38 atributos asociados con el atractivo, los cuales fueron categorizados de acuerdo con su apreciación como atributos subjetivos, en asociación a las emociones positivas y negativas, y, por otro lado, de acuerdo con su medición por sus características físicas como atributos objetivos, de acuerdo con las emociones sociales y los estímulos y emociones personales, como se muestra en la siguiente tabla.:

Cuadro 4.2.1.4 Matriz de Análisis de Frecuencias sobre los atributos asociados al Atractivo del Individuo en su dimensión psicológica. Año 2018

NÚMERO	DIMENSIÓN PSICOLÓGICA	VALOR	FUNCIONES SUBJETIVIDAD		ATRIBUTOS OBJETIVOS		FRECUENCIA
			EMOCIONES POSITIVAS	EMOCIONES NEGATIVAS	EMOCIONES SOCIALES	EMOCIONES PERSONALES / ESTÍMULOS	
1	Intimidad	1				1	1
2	Personalidad	1				1	4
3	Bondad	1	1				2
4	Sensibilidad	1	1				3
5	Autenticidad	1			1		1
6	Valor propio	1				1	1
7	Auto afirmativo	1				1	1
8	Cálido	1	1				1
9	Genuino	1	1				1
10	Excitante	1	1				1
11	Sincero	1	1				1
12	Comportamiento	1			1		6
13	Autoestima. autoevaluación	1				1	6
14	Sentido del humor	1				1	2
15	Comparación	1			1		1
16	Autocontrol	1				1	1
17	Infantil o maduro	1		1			1
18	Gustos	1				1	1
19	Estado de ánimo	1				1	2
20	Alegría	1	1				1
21	Equilibrio	1				1	2
22	Emociones	1	1				1
23	Irritabilidad	1		1			1
24	Abstinencia	1			1		1
25	Estancamiento	1		1			1
26	Cooperativo	1			1		1
27	Confiable	1	1				2
28	infiel	1		1			1
29	Extraversión	1				1	1
30	Afabilidad	1	1				1
31	Estabilidad emocional	1	1				1
32	Vivacidad	1	1				1
33	Devoción	1			1		1
34	Calidad	1			1		1
35	Experiencias amorosas	1				1	1

36	Individualidad	1				1	1
37	Atractivo percibido	1	1				2
38	Agresividad	1		1			1
	total, de atributos	38	13	5	7	13	
	porcentaje de frecuencia		34%	13%	18%	34%	

Fuente y elaboración propia.

De acuerdo con lo anterior, en una diferencia poco significativa se han explorado más los atributos objetivos (52%), es decir, desde la dimensión psicológica el atractivo se ha analizado desde lo palpable y socialmente aceptable, y en un menor porcentaje desde la experiencia misma de las emociones positivas y negativas. (48%)

Al realizar el análisis sobre la frecuencia de atributos estudiados en lo individual, la tendencia se inclina hacia las valoraciones subjetivas, es decir, es más importante el estudio del atractivo en su dimensión humana a partir de una autoevaluación y autopercepción y comportamiento propio, sin embargo, los estudios encontrados parece que no son congruentes con ello. En orden de frecuencia de mayor a menor, de atributos asociados al estudio del atractivo para el individuo, a partir de su dimensión psicológica, se enuncian así: autoestima, autoevaluación, comportamiento, personalidad, sensibilidad, atractivo percibido, confiabilidad, equilibrio, estado de ánimo, sentido del humor, bondad; y con una sola aparición, atributos como: agresividad, individualidad, experiencias amorosas, calidad, devoción, vivacidad, estabilidad emocional, afabilidad, extraversión, infidelidad, cooperativismo, estancamiento, abstinencia, irritabilidad, emociones, alegría, gustos, madurez, autocontrol, comparación, sinceridad, excitante, genuino, cálido, autoafirmativo, valor propio, autenticidad e intimidad.

Dimensión Social. Se encontró que está determinado por 41 atributos, los cuales se categorizaron de acuerdo con su objetividad en estatus/origen, ambiente y comportamiento; y en su subjetividad en actividades e interacción. Los resultados son los siguientes:

Cuadro 4.2.1.5 Matriz de Análisis de Frecuencias sobre los atributos asociados al Atractivo del Individuo en su dimensión social. Año 2018

NÚMERO	DIMENSIÓN SOCIAL	VALOR	ATRIBUTOS OBJETIVOS			FUNCIONES SUBJETIVIDAD		FRECUENCIA
			ORIGEN/ESTATUS	AMBIENTE	COMPORTAMIENTO	ACTIVIDADES	INTERACCIÓN	
1	Proxémica	1					1	1
2	Popularidad	1	1					1
3	Estado Socioeconómico	1	1					1
4	interacción	1					1	1
5	Vitalidad Social	1					1	1
6	Cortesía	1			1			1
7	Sofisticación	1			1			1
8	Sociable	1			1			3
9	Costumbres	1			1			1
10	Estatus	1	1					2
11	Timidez	1			1			1
12	Sumisión	1			1			1
13	Estado civil	1	1					1
14	Consenso	1					1	3
15	Afiliación	1					1	1
16	Elegancia	1			1			1
17	Cuidado personal	1				1		1

18	Ocupación básica	1				1		2
19	Dependencia	1					1	1
20	Vaguedad	1					1	1
21	Ocupación ocio	1				1		1
22	Etnicidad	1	1					1
23	Deseabilidad social	1					1	1
24	Amable, Amistoso	1			1			1
25	Justo	1			1			1
26	Hipócrita	1			1			1
27	Insistente	1			1			1
28	Inmoral	1			1			1
29	Comportamiento escénico	1			1			1
30	Culturismo	1			1			1
31	Cultura	1	1					1
32	disponibilidad	1			1			1
33	Cooperación	1					1	1
34	Valores sociales	1			1			1
35	Estímulos frecuentes	1		1				1
36	claridad	1		1				1
37	Educación	1	1					1
38	Ingresos	1	1					1
39	Individualidad	1			1			1
40	Inteligencia percibida	1			1			1
41	Autocongruencia	1			1			1
	Total de atributos	41	8	2	19	3	9	
	porcentaje de frecuencia		20%	5%	46%	7%	22%	

Fuente y elaboración propia.

Como en la dimensión psicológica, la atractividad del individuo desde la dimensión social tiende a ser estudiada por sus atributos objetivos, es decir, aquellos con los cuales se nace, son en términos generales inamovibles, pero sin embargo pueden variar o evolucionar, o modificarse al paso del tiempo, en función del contexto donde se analicen. El estudio en menor proporción se enfoca a los atributos subjetivos, es decir, donde el atractivo individual está determinado por las actividades e interacción del individuo, valorados a partir de ciertos paradigmas y esquemas sociales preestablecidos.

En un orden de frecuencia de estudios sobre subcategorías de atributos, predomina el comportamiento, posteriormente la interacción, el origen/status, las actividades y el ambiente. En el análisis individual de frecuencia de estudio de atributos específicos individuales desde la dimensión social, predomina en primer orden la sociabilidad y el consenso, seguido del estatus y la ocupación básica.

4.2.2 Teorías sobre el Atractivo. El Individuo

El estudio del atractivo desde Berscheid & Walster en 1974 se ha enfocado a una cuestión de percepción y atractivo en la búsqueda de la felicidad, donde se retoman teorías sobre el Nivel de Aspiración, teorías fisiognómicas y de aprendizaje social. De acuerdo con lo anterior, estadísticamente en el proceso de investigación científica existe una relación conceptual importante entre el concepto de “atractivo” (Stephen & Tan Kok Wei, 2015) y su relación con el aspecto físico (Berscheid & Walster, 1974; Kalick, 1988; Henss, 2000; Graham & Jouhar, 1981; Furnham, Moutafi, & Bagumab, 2002;) y la apariencia, así como la exploración del atractivo facial (Lee, y otros, 2012) y el atractivo estético (Berscheid & Walster, 1974), en la búsqueda de sus determinantes (Mehrabian & Blum, 1997; Lee, y otros, 2012) para definir que hace a las personas más atractivas (Perlini, Bertolissi, & L. Lind, 1999). Dichas apreciaciones pueden darse a través de una correlación genética (Bobadilla, Metze, & Taylor, 2013), una apreciación estética (Berscheid & Walster, 1974) o una valoración aparentemente superficial que se acote al atractivo visual (Haberstroh, 2017) o a un análisis más profundo recalcando que el atractivo se considera un recurso de competencia (Kalick, 1988) en un contexto de atractividad social (Tompkins & Boor, 1980). Un diseño atractivo, por lo tanto, considerará un potencial distinto en cualquier área de estudio. (Haberstroh, 2017). El rol del atractivo en la cultura (Adams, 1977), está asociado con la percepción de atractividad física de acuerdo con ciertas creencias y consensos o ideales establecidos en una región, territorio o grupo social. Dentro de esta generalidad sociocultural (Cash, Dawson, Davis, Bowen, & Galumbeck, 1989), los estándares y parámetros varían pasando de una multiculturalidad (Langlois & Roggman, 1990), a una transculturalidad (Langlois & Roggman, 1990; Furnham A & Baguma P., 1994) entendida como fenómeno que ocurre cuando un grupo social recibe y adopta las formas culturales que provienen de otro grupo, es decir, existen influencias culturales considerables y trascendentes (Furnham, Moutafi, & Bagumab, 2002). La comunidad, por lo tanto, termina sustituyendo en mayor o menor medida sus propias prácticas culturales. En este proceso existe una interculturalidad (Stephen & Tan Kok Wei, 2015), donde la interacción entre personas y grupos con identidades culturales específicas permite que las ideas y acciones de una persona o grupo cultural estén por encima del otro, favoreciendo en todo momento el diálogo, la concertación, construyendo una visión cultural amplia (Regan & Berscheid, 1995), en un proceso de confirmación del comportamiento individual. (Ganong LH, Bzdek V, & Manderino MA., 1987)

Los referentes teóricos encontrados en el estudio del atractivo físico del individuo se categorizan de la siguiente manera:

Cuadro 4.2.2.1 Matriz sobre referentes teóricos en el estudio de la Atractividad desde el sujeto. Año 2018

NO.	AUTORES	TEORIAS	CATEGORÍA
1	(Berscheid & Walster, 1974)	Teoría del Nivel de Aspiración	aspiración
2		Teorías fisiognómicas	fisiognómica
3		Teoría del Aprendizaje Social	aprendizaje
4	(N. Bassili, 1981)	Índice de Deseabilidad Social	deseabilidad
5	(Graham & Jouhar, 1981)	“Lo que es bello es bueno”	bello
6		Índice de deseabilidad social	deseabilidad
7	(Brown, Cash, & Noles, 1986)	Teoría de refuerzo y afecto	afecto
8	(Ganong LH, Bzdek V, & Manderino MA., 1987)	Efecto de confirmación del comportamiento	comportamiento
9	(Jackson, Sullivan, & Hymes, 1987)	Teoría del Esquema de Género	género
10	(Kalick, 1988)	Teoría del Atractivo	atractivo
11	(Zebrowitz & McDonald, 1991)	Efecto Halo del Atractivo	atractivo
12	(Brown, Novick, Lord, & Richards, 1992)	Efecto de contraste	contraste
13	(D. Singh, 1993)	Teorías de la Selección de pareja	selección
14	(Mehrabian & Blum, 1997)	Modelo de Emoción PAD	emoción

15		Teorías del reforzamiento de atracción y afiliación.	atractivo
16	(Perlini, Bertolissi, & L. Lind, 1999)	"Lo que es bello es bueno"	bello
17	(Edwards S & Launder C, 2000)	Índice de deseabilidad	deseabilidad
18	(Henss, 2000)	modelo factores de la descripción de la personalidad: extraversión, afabilidad, consciencia, estabilidad emocional, intelecto	personalidad
19	(Wade, 2000)	Escala de estima corporal	estima
20		Teoría Biológica Evolutiva	evolución
21	(Singh D, 1, 2004)	Presupuesto de Apareamiento	apareamiento
22		Teorías del apareamiento humano	apareamiento
23	(Reber R, Schwarz N, & Winkelman P, 2004)	"La belleza está en el ojo del espectador"	bello
24	(Carmalt, Cawley, Joyner, & Sobal, 2008)	Teorías de la biología evolutiva	evolución
25	(Lee, y otros, 2012)	Teoría predominante sobre el atractivo facial.	atractivo
26		Escala de disgusto	disgusto
27	(Bertamini, Byrne, & Bennett, 2013)	Factores que afectan el atractivo. Una perspectiva evolutiva.	evolución
28		Teoría de Signaling del atractivo	atractivo
29	(Bobadilla, Metze, & Taylor, 2013)	"bello es un buen efecto"	bello
30		"lo feo es malo"	bello
31	(Dixon & Brooks, 2013)	Índices de masculinidad	género
32	(Crossley, 2015)	Teoría de la psicología evolutiva y social	evolución
33		Teoría de la Evolución de Darwin	evolución
34		Teorías evolutivas	evolución
35		Teorías psicológicas sociales	evolución
36	(Stephen & Tan Kok Wei, 2015)	"La belleza está en el ojo del espectador"	bello
37		Teoría evolutiva	evolución
38	(Xia, Ben Amor, Drira, Daoudi, & Ballihi, 2015)	Coefficiente de correlación de Pearson	atractivo
39		Teoría de pruebas	género
40	(Brooks, Shelly, Jordan, & Dixon, 2015)	Análisis de selección evolutiva. Perspectiva multivariable.	evolución
41	(Haberstroh, 2017)	Paradigma interaccionista	interacción
42		Perspectiva holística	holístico
43		Apreciación estética humana	estética

Fuente y elaboración propia.

Como se observa en el gráfico, existe una tendencia de enfoques teóricos a tratar de comprender los atributos de atractividad del ser humano a partir de las características físicas personales, en un contexto de realización personal y de interacción social. En este sentido, las teorías básicas asociadas a la naturaleza evolutiva del ser humano, la familiaridad y la incorporación de lo bello y el atractivo, seguido del concepto de deseabilidad en función del género y sus necesidades de reproducción. Intervienen procesos más complejos objetivos y subjetivos, desde la percepción y la experiencia, como la aspiración personal, los aspectos fisiognómicos, el aprendizaje, comportamiento, selección y contrastes, emociones, personalidad, estima, disgusto, interacción, estética y la postura holística inmerso en todo ello.

Las teorías referenciadas en la literatura, en orden de categorías con mayor frecuencia de aplicación y enfoques son las siguientes:

- 1) **Evolución.** Las teorías referenciadas con esta categoría tienen que ver con el estudio del atractivo físico a partir de la Teoría Biológica Evolutiva, donde la evolución biológica se define como un conjunto de cambios en caracteres fenotípicos y genéticos de poblaciones biológicas a través de generaciones. En este proceso evolutivo, se aplica a factores que modifican o afectan el atractivo y su percepción, desde la psicología y el impacto con el entorno social. Los atributos asociados son de inicio la autopercepción de acuerdo con las características físicas personales como el peso corporal, la simetría, las características fisiológicas, la forma del cuerpo y de sus partes, el fenotipo, la asociación con la belleza como concepto generalizado, y en un contexto de atractividad para la reproducción, existen puntos específicos que son factores clave, como las proporciones, en el caso de las mujeres

la relación cintura – cadera. Todos los anteriores, como detonadores de comportamientos específicos internos y externos, en momentos específicos del ciclo de vida, biológico, emocional, intelectual y social. (Wade, 2000; Carmalt, Cawley, Joyner, & Sobal, 2008; Bertamini, Byrne, & Bennett, 2013; Crossley, 2015; Brooks, Shelly, Jordan, & Dixson, 2015; Stephen & Tan Kok Wei, 2015; Brooks, Shelly, Jordan, & Dixson, 2015).

- 2) **Lo Bello.** La constante de la premisa “Lo que es bello es bueno”, denota una relación sustancial directa y clara sobre la percepción natural del atractivo, donde existe una aceptación positiva inconsciente consensuada de que lo bello siempre será positivo y por lo tanto lo feo será negativo, lo cual habría que analizar a profundidad en el entendido de que la belleza está en el ojo del observador. Los atributos asociados con ello, es la belleza, el atractivo percibido, y el grado de deseabilidad, donde lo bello es un parámetro de evaluación para satisfacer nuestra necesidad, en este caso, si el fin es una pareja, buscarnos cualidades que nos parezcan bellas y por lo tanto será más atractivo. De acuerdo con las características físicas existe evidencia de la tendencia natural a inclinarse a un rostro bello, proporcionado y armonioso, así como un cuerpo con las mismas características. (Graham & Jouhar, 1981; Perlini, Bertolissi, & L. Lind, 1999; Reber R, Schwarz N, & Winkielman P, 2004; Bobadilla, Metze, & Taylor, 2013; Stephen & Tan Kok Wei, 2015).
- 3) **El atractivo.** La teoría del atractivo, acompañada del Efecto Halo del atractivo, las teorías de reforzamiento de atracción y afiliación, teoría sobre el atractivo facial, y la teoría de Signaling y coeficiente de correlación, de manera general establecen relaciones entre un grupo de factores que propician este proceso de interacción no lineal, donde la búsqueda del atractivo tiene que ver con atributos físicos como la forma corporal y de sus componentes, y sus interpretaciones y percepciones a partir de ello, como la apariencia, la fuerza, el atractivo por sí mismo y otras valoraciones como el estatus físico y social. (Kalick, 1988; Zebrowitz & McDonald, 1991; Mehrabian & Blum, 1997; Lee, y otros, 2012; Bertamini, Byrne, & Bennett, 2013; Xia, Ben Amor, Drira, Daoudi, & Ballihi, 2015)
- 4) **Deseabilidad.** El índice de deseabilidad, en esta ocasión está asociado a la necesidad de lo bello y por lo tanto de lo bueno como deseo de bienestar y equilibrio personal y de comunidad, a la vez que se asocia con la personalidad y el aspecto físico. Por otro lado, existen valores o características físicas deseables, designadas empíricamente por el entorno social, que probablemente pueden influir en una elección personal. (N. Bassili, 1981; Graham & Jouhar, 1981; Edwards S & Launder C, 2000)
- 5) **Género.** Las teorías aplicadas son la Teoría del esquema de Género y los Índices de Masculinidad. En ambas, la percepción del atractivo varía de acuerdo con el género, cuyas características específicas, ya sea hombre o mujer, son asociadas a la fertilidad estableciendo juicios en base a preferencias personales y la apariencia percibida. (Jackson, Sullivan, & Hymes, 1987; Dixson & Brooks, 2013).
- 6) **Apareamiento.** El concepto de apareamiento y reproducción parte de la naturaleza humana, y en este aspecto la posibilidad de trascender en un orden biológico natural de la vida y sus implicaciones en el contexto interpersonal y social, como sinónimo de vivacidad y éxito multidimensional. (Singh D, 1, 2004)
- 7) Respecto a las categorías restantes, aspiración tiene que ver con la Teoría del Nivel de aspiración a partir de la apariencia física, las teorías fisiognómicas con la variación morfológica y formas el cuerpo, las teorías del aprendizaje social con el aprendizaje y el grado de deseabilidad, La teoría del refuerzo y afecto en un proceso de interacción personal y el efecto de confirmación del comportamiento a partir de la autoevaluación. El efecto de

contraste a partir del autoconcepto, junto con las teorías de la selección de pareja a partir de atributos físicos como la estatura, y el modelo de emoción con base a las preferencias por género, la asociación de la personalidad con la figura humana, el estima corporal y autoestima, las escalas de disgusto, el paradigma interaccionista, la perspectiva holística y la apreciación de la estética humana, nuevamente a partir del autoconcepto. (Berscheid & Walster, 1974; Brown, Cash, & Noles, 1986; Ganong LH, Bzdek V, & Manderino MA., 1987; Brown, Novick, Lord, & Richards, 1992; D, Singh, 1993; Henss, 2000; Wade, 2000; Lee, y otros, 2012; Haberstroh, 2017).

Como se puede apreciar desde la perspectiva teórica, comprender el atractivo a partir de una introspección física y psicológica, ha sido un proceso lógico y complejo, exploratorio y experimental, donde ha dado cabida a diversas aproximaciones, sobre la complejidad humana.

4.3 El atractivo del Lugar para Envejecer.

En Arquitectura siempre se ha entendido que la belleza y la estética son cualidades que caracterizan el buen diseño. En este apartado, se muestran evidencias de estudios que han abordado el estudio del atractivo en la arquitectura desde una perspectiva científica, mostrando que la atraktividad implica fenómenos y problemáticas complejas que atañen a la sociedad más allá de una apreciación superficial del espacio físico. En este subsistema se verán involucrados procesos de interacción social, revalorizando aspectos importantes relacionados con la atraktividad donde el espacio sirve como medio y detonador de otros factores que contribuyen a mejores condiciones de vida del usuario. En el 2003, Jackson realiza un estudio sobre el impacto del entorno construido en la salud. Menciona que la sociedad enfrenta desafíos para entender como deberían de construirse las ciudades y cuál es el impacto en la salud a corto, mediano y largo plazo. La calidad de vida se ve afectada por nuevas formas de vida, donde las personas son menos activas y las condicionantes ambientales como el estrés, la calidad del aire y las lesiones físicas y mentales por entornos físicos inadecuados son cada vez más frecuentes. Esto mismo es ratificado por el sector médico, donde existe una constante de padecimientos cardiovasculares, diabetes, depresión, etc. que no son del todo producto de falta de cuidado o disciplina del paciente, sino que son resultado de los entornos construidos en los que vivimos. (Jackson R. , 2003). La mayoría de las comunidades están diseñadas para adultos jóvenes con integridad física y reflejos rápidos, excluyendo a las personas con algún tipo de discapacidad y a los adultos mayores, por lo tanto, indirectamente se generan ambientes inadecuados y de vulnerabilidad. En este aspecto, se abren posibilidades de nuevas líneas de investigación para abordar el diseño del espacio para la salud desde la perspectiva de la arquitectura, haciendo mención que la literatura encontrada deriva de investigación de patologías médicas y no de arquitectura o diseño, por lo que se sugiere retomar la capacidad creativa de planificación hacia las comunidades y así contribuir a mejorar la salud pública mediante un trabajo colaborativo y multidisciplinario.

La atraktividad del lugar, según LI, Holm & Lindgren (2008), está compuesta por factores espaciales, socioeconómicos y ambientales. El caso sueco, denominado Attractive Vicinities, es un estudio que se realizó a través de un método exploratorio donde se analizaron patrones detallados relacionados al atractivo espacial en base a cien atributos anuales por individuo de un poblado pequeño, los cuales se tomaron de una micro base de datos abiertos sobre los atributos de uso de tierra y usuarios por cada km2 poblado. Como puntos importantes menciona la configuración espacial actual de las poblaciones, las cuales son resultado de innumerables capas de procesos sociales, económicos y culturales de épocas pasadas en contraste con nuevas economías y formas de habitar. Para el análisis de la atraktividad del lugar propone un modelo conceptual que toma como unidad básica de análisis el entorno inmediato del individuo, cuyos atributos y características circundantes engloban el sitio y sus distancias, ubicación, entorno geográfico, uso de la tierra, características de lugar. Éste

último, consiste en los recursos y características físicas y sociales, que se localizan cerca del individuo y sus vecinos cercanos. (SCB, 1992). El lugar se define como la geografía cerca del lugar de residencia. En la literatura sobre dialéctica socioespacial, las discusiones sobre lazos "débiles" y "fuertes" se utilizan para describir las relaciones sociales dentro de las áreas residenciales (Granovetter, 1973). El atractivo del lugar, por lo tanto, está determinado por las características y cualidades de su entorno geográfico más amplio. La investigación muestra que la geografía de la situación a menudo se pasa por alto porque no se hace distinción entre las cualidades específicas del sitio y las cualidades dadas por su cercanía a otros sitios dotados de cualidades atractivas. La geografía no sólo es importante, sino que es pieza fundamental para crear atractivo en el lugar. A manera de conclusión, menciona que los factores demográficos espaciales son los más importantes y después los factores del mercado regional. En combinación con la dimensión espacial, la vecindad y los factores demográficos son los que más contribuyen a ubicar el atractivo. (Li, Holm, & Lindgren, 2008).

En el caso de las viviendas en Shanghái, Han (2010) se analizó la demanda de vivienda y su impacto en el hogar mediante los atributos derivados del núcleo familiar como el tamaño de la familia, edades e ingresos, así como la ubicación, tamaño y precio unitario de la vivienda. El modelo de estudio identifica además un indicador de calidad, el cual puede interpretarse como el atractivo en una métrica de dinero en un contexto donde el mercado de la vivienda es vital para la estabilidad y economía de Shanghái. (Han, 2010). Abordado inicialmente el contexto económico de oferta y demanda, también existen estudios sobre las características físicas del espacio hacia el interior de la vivienda, como el caso de Hdayetoglu et al (2012) donde estudia los efectos del color y la luz en el entorno percibido, así como la orientación y evaluación del espacio interior. Los factores ambientales en el interior, según Baker (1986), se pueden clasificar en ambiente, (temperatura, sonido y olor); diseño (plano, color, material y mobiliario); factores sociales (edad, género y educación), recalcando que todo lo anterior, son los elementos que determinan el sentido específico de función o restricción del espacio. Una vez que logran conjuntarse todos los elementos en forma positiva, existe una afectación a la percepción y comportamiento del usuario de forma positiva, que implica una toma de decisión de uso por él mismo, quedando como evidencia la atracción hacia el espacio por sí mismo, sin dejar de mencionar que dentro de los resultados del estudio existe una preferencia sobre los colores vibrantes y saturados, así como los colores cálidos al interior. En muchos estudios se han utilizado otros atributos, como experiencia, simetría, complejidad, accesibilidad, legibilidad, percepción y comportamiento. (Hidayetoglu, Yildirim, & Akalin, 2012).

Oksanen & Stahle (2013), se enfocan al estudio del espacio físico como fuente de innovación cuyo objetivo es investigar los atributos que lo caracterizan. Se recalca la posibilidad permanente de innovación en el diseño de espacios cuyos atributos pueden ser: la capacidad de modificación o flexibilidad, espacio colaborativo, elegancia, atractivo y reflejo de valor. Aunque el enfoque se inclina hacia los espacios de trabajo, la interacción, nutrir el capital social, acelerar la creación de empresas, generar actividades artísticas y apoyar flujo de ideas, incluyendo la creatividad, que, en un contexto de hábitat y vivienda, podría ser válido aplicarlo incluso por diversidad de usos que pueden darse a un solo espacio. De acuerdo con la teoría de la creatividad de Sternberg, el ambiente forma parte de las seis fuentes que la creatividad requiere, sin embargo, los estudios sobre el entorno físico e innovación están un tanto fragmentados.

El ambiente en este contexto está determinado por las dimensiones físicas, mentales y sociales del entorno, donde existe evidencia de que los efectos del medio ambiente, especialmente de la naturaleza, tiene impactos positivos y fuertes en el bienestar y la salud. (Wilson, 1984, Wilson, 2001). En un proceso de adaptación las personas tienen a crear microambientes, es decir, espacios personales que uno crea para sentirse cómodo, seguro o acogedor. (Csikszentmihalyi, 1996). (Oksanen & Stahle , 2013). Al hablar de innovación, frecuentemente surge la idea de los hogares inteligentes, donde Ted Luor et al (2015), realiza una exploración de atributos de calidad y crítica de

modelos de hogares inteligentes, donde el desafío es que los hogares se adapten a las necesidades de las personas.

Para ello, utiliza el modelo Kano, un modelo de satisfacción basado en el desarrollo de producto y consumidor (Kano, 1984) que está caracterizado por 5 aspectos: el atractivo, lo unidimensional, el deber ser, la indiferencia y el retorno. Los resultados del estudio indican que los proveedores de hogares inteligentes deben encuestar las necesidades de los productos en lugar de solo producir casas inteligentes basadas en el diseño del constructor o ingeniero, entendiendo como hogar inteligente, aquellos que se basan en las redes de autocuidado, es decir que brindan asistencia en el hogar, considerando tres necesidades: entretenimiento, seguridad y automatización. En el caso de adultos mayores, la tecnología diseñada en las casas inteligentes responde a tecnología de controles ambientales (puertas, ventanas y cortinas) y sensores para sistemas de asistencia y monitoreo. (Ted Luor T, Lu HP, Yu H, & Lu Y, 2015). Otro ejemplo de atraktividad son los materiales con nuevas tecnologías. Aunque se ahondará en un apartado específico para ello, sólo se retoma el caso de las láminas ETFE, en el que su aplicación en la arquitectura dota de cualidades adicionales al edificio y los espacios como el paso de la luz, la capacidad térmica, energética y estructural. Su aplicación se recomienda para construcciones como invernaderos, aeropuertos, estadios, etc sobre todo por sus cualidades estéticas, físicas y ambientes.

Todo lo anterior, son atributos que denotan novedad y beneficios, y por lo tanto potencializan la atraktividad. (Hu, Chen, Zhao, & Yang, 2017). En otros usos y tipologías, el estudio sobre atraktividad del centro comercial hindú, Mittala & Jhamb (2016) definen 16 atributos que conforman su atraktividad agrupados en cuatro dimensiones: comercialización, variedad & selección, medios y facilidades, y conveniencia, En este contexto, se visualizan patrones en el uso de los centros comerciales, como lo son: el disfrute de la estética del lugar, el diseño físico, apariencia, alivio de aburrimiento, deseos de variedad, el gusto por explorar nuevos productos, el comunicarse y socializar. (Bloch et al. (1994) & Geuens et al. (2001).

Los 16 atributos antes mencionados, son: surtido de mercancía, buen empaque, calidad mejorada, exhibición apropiada, precio razonable, disponibilidad de marcas, disponibilidad de productos, facilidad de cambio, instalación y embalaje, vestidores adecuados, promociones en tienda, ambiente agradable, juegos para niños, personal capacitado de ventas, horario conveniente y ubicación adecuada. (Mittala & Jhamb, 2016)

4.3.1 Atributos del Atraktividad del Lugar

En esta escala, se encontraron 132 atributos relacionados con Atraktividad, los cuales fueron clasificados en 7 categorías: Aspectos humanos (12), Aspectos funcionales (31), aspectos ambientales (27), aspectos contextuales (14), aspectos materiales (13), Aspectos Forma-Espacio (16) y Aspectos Socioeconómicos (19).

En la clasificación por objetividad y subjetividad para la valoración de la Atraktividad, los atributos pueden ser medibles de acuerdo con su funcionalidad o usabilidad correspondientemente, por lo que se propone la clasificación siguiente:

Cuadro 4.3.1.1 Síntesis sobre Atributos asociados al Atractivo del Lugar. Año 2018

<p>ATRIBUTOS_ OBJETIVIDAD. Medibles por su funcionalidad. (calidad ambiental, proximidad, movilidad)</p>
<p>ATRIBUTOS: ASPECTOS CONTEXTUALES Tiempo, Atributos físicos en inmediaciones, Sitio, Situación de lugar, Carac. Circundantes, Uso de la Tierra, Asentamiento, movilidad, Ubicación vivienda, Ubicación, Puntos de referencia, Conveniencia, Ubicación adecuada</p>
<p>ASPECTOS MORFOLÓGICOS-ESPACIALES Espacio, Escala espacial, Dimensión espacial, Tamaño, Diseño, Plano, Simetría, Orientación espacial, Asequibilidad, Estética del lugar, Diseño físico, Apariencia, Exhibición apropiada, Inst. de cambio, Instalación embalaje, Cualidades estéticas</p>
<p>ASPECTOS AMBIENTALES Contaminación, Estrés, Salud, Calidad el Aire, Atributos percibidos, Ambiente, ambiente interior, Temperatura, Sonido, Olor, Color, Luz, percepción, Elegancia, Atractivo, Medio ambiente, Naturaleza, Bienestar, Salud, Seguridad, Calidad mejorada, Ambiente agradable, Iluminación, Prop. Térmicas, Prop. Acústicas, Cualidades ambientales, Tecnología control ambiental, Prop. Materiales, Prop. Energéticas, Prop. Estructurales.</p>
<p>ASPECTOS MATERIALES Atributos intrínsecos, Material, Atractivo, Dimensiones físicas, Tecnología, Automatización, Cualidades físicas, Sensores, Buen empaque.</p>
<p>FUNCIONES_ SUBJETIVIDAD. Medibles por su usabilidad. (áreas verdes, equipamientos, legibilidad)</p>
<p>ATRIBUTOS: ASPECTOS CONTEXTUALES Tiempo, Atributos físicos en inmediaciones, Sitio, Situación de lugar, Carac. Circundantes, Uso de la Tierra, Asentamiento, movilidad, Ubicación vivienda, Ubicación, Puntos de referencia, Conveniencia, Ubicación adecuada</p>
<p>ASPECTOS MORFOLÓGICOS-ESPACIALES Espacio, Escala espacial, Dimensión espacial, Tamaño, Diseño, Plano, Simetría, Orientación espacial, Asequibilidad, Estética del lugar, Diseño físico, Apariencia, Exhibición apropiada, Inst. de cambio, Instalación embalaje, Cualidades estéticas</p>
<p>ASPECTOS AMBIENTALES Contaminación, Estrés, Salud, Calidad el Aire, Atributos percibidos, Ambiente, ambiente interior, Temperatura, Sonido, Olor, Color, Luz, percepción, Elegancia, Atractivo, Medio ambiente, Naturaleza, Bienestar, Salud, Seguridad, Calidad mejorada, Ambiente agradable, Iluminación, Prop. Térmicas, Prop. Acústicas, Cualidades ambientales, Tecnología control ambiental, Prop. Materiales, Prop. Energéticas, Prop. Estructurales.</p>
<p>ASPECTOS MATERIALES Atributos intrínsecos, Material, Atractivo, Dimensiones físicas, Tecnología, Automatización, Cualidades físicas, Sensores, Buen empaque</p>

Fuente y elaboración propia.

4.3.2 Teorías sobre el Atractivo del Lugar.

Las Teorías que se relacionan al atractivo del espacio arquitectónico son las Siguietes:

Cuadro 4.3.2.1 Matriz sobre referentes teóricos en el estudio de la Atractividad del lugar. Año 2018

NO.	PUBLICACIÓN	CONCEPTOS CLAVE	TEORIAS REFERENCIA	ATRIBUTOS
1	(Li, Holm, & Lindgren, 2008)	Factores espaciales y socioeconómicos	Teoría de Von Thünen	Atributos físicos en inmediaciones
		Factores demográficos	T. Significación del Contexto Espacial.	Atributos percibidos
2	(Han, 2010)	Atractivo como medida métrica de dinero en la demanda de vivienda	Teoría de la elección discreta	Ingreso familiar
3	(Oksanen & Stahle , 2013)	Innovación	Teoría de la Inversión de Sternberg y Lubart, sobre creatividad y medio ambiente	Innovación
		Colaboración	Teorías de la creación del conocimiento y el espacio creativo	Colaboración
		Apertura	Teorías de la creatividad	Flexibilidad
4	(Ted Luor T, Lu HP, Yu H, & Lu Y, 2015)	Hogares Inteligentes y sus funciones,	Modelo de Kano de Satisfacción de producto.	Asequibilidad

Fuente y elaboración propia.

4.4 El Atractivo del Barrio y el Envejecimiento.

Para analizar la atraktividad a escala urbana, se encontraron estudios donde se aborda desde lo global, a nivel regional o como destinos importantes para atracción de inversiones, a escala de centro y subcentros urbanos, y a escala usuario, relacionados a la actividad física y uso del espacio público.

4.4.1 Competitividad y ciudades globales.

El Índice Global del Poder de la Ciudad (GPCI), es un instrumento que se creó para evaluar y clasificar los centros urbanos de acuerdo con su poder de "atractivo", es decir, atraer a individuos creativos y empresas comerciales de todos los continentes. El GPCI evalúa las ciudades objetivo en seis funciones urbanas: economía, investigación y desarrollo, interacción cultural, habitabilidad, medio ambiente y accesibilidad, mediante 70 indicadores. Las ciudades deben "venderse" promoviendo ventajas para los residentes o negocios potenciales e identificando las desventajas posibles. Esta competencia global por el atractivo o "magnetismo" es esencial para determinar el éxito económico y general del desarrollo de una ciudad en el futuro. Definir el atractivo es complejo, pero en el contexto de constituir un destino atractivo, la nación depende de una multitud de perspectivas de diferentes actores. Las ciudades que pueden identificar y estimular sus ventajas, pueden no solo beneficiar a sus residentes actuales, sino que serán un punto de atracción a empresas e inversiones. En el ranking mundial, son cuatro países los que encabezan la lista con una aparente estabilidad bastante atractiva: Londres, Nueva York, París y Beijing. Con un análisis de profundidad del "magnetismo" de una ciudad a través de una lente de economía, investigación y desarrollo, interacción cultural, viabilidad, medio ambiente y accesibilidad, la competitividad global puede mantenerse y mejorarse. (Ichikawa, Yamato, & Dustan, 2017). Los modelos de gravedad para el comportamiento de interacción espacial son los modelos basados en la Ley de Gravedad de Newton, cuya analogía fue propuesta por Henry Charles Carey en 1852, quien describió el comportamiento de la migración humana como la tendencia a atraer al prójimo (Carey 1852)., Por lo tanto, Vobruba, Körner & Breitenhecke (2016) examinan la relación entre movimiento migratorio y atracción de una región. Los atributos de atracción/repulsión entre países, están determinados por el Producto Interno Bruto, el índice de estado frágil (FSI), Atracción máxima de países accesibles, capacidad no excedida, tasa de reconocimiento de asilo entre otros. El modelo describe el modelo de migración hacia y dentro de Europa, así como muestra el comportamiento cualitativo de los movimientos migratorios. (Vobruba, Körner, & Breitenhecke, 2016)

Hablando de inversiones en el extranjero para el desarrollo (Inversión Extranjera Directa IED), la atraktividad tiene que ver con atributos que caractericen el lugar idóneo para invertir, que sea atractivo. Por ejemplo, el atractivo de la ubicación del país de acogida para los inversores extranjeros depende no solo de los atributos específicos de la ubicación, como los costos de mano de obra, sino también de la proximidad de la ubicación a ubicaciones alternativas. Otro caso es la dependencia espacial en China, que depende más de la distancia económica que de la distancia geográfica. El aporte en este estudio, de Blanc-Bude, Cookson, Piesse & Strenge (2014), es que el atractivo está sujeto a diversos factores en un contexto y situaciones específicos. En este caso, La contribución distintiva es enfatizar que la política a nivel municipal para atraer IED tiene más probabilidades de éxito si la ciudad-prefectura se encuentra económica y administrativamente cerca de ubicaciones alternativas de ciudad, mientras que cualquier gasto de política puede no atraer entradas de IED si la prefectura-ciudad está lejos de otras ubicaciones de la ciudad. (Blanc-Brude, Cookson, Piesse, & Strange, 2014).

Un proceso transformador es el policentrismo. En las últimas décadas se ha evidenciado un cambio drástico en la estructura espacial de las grandes ciudades de China de pasar de una estructura

monocéntrica a policéntrica, sin embargo, no se han identificado completamente los procesos de transformación debido a la falta de investigación en la distribución de empleo. El policentrismo se considera una herramienta normativa para alcanzar objetivos importantes en términos de sostenibilidad ambiental y cohesión social (Davoudi, 2013). Los efectos de la policentricidad en el desarrollo urbano siguen siendo un tema científicamente poco estudiado (Veneri, 2013). Los factores de esta transformación son la dinámica de la globalización, un cambio en las actividades económicas para favorecer a los servicios más que a los bienes, y la suburbanización de la población y el empleo (Aguilar y Hernández, 2016; Fernández-Maldonado et al., 2014). La elección de la ubicación del hogar depende de la distribución espacial de los servicios (Brueckner, Thisse y Zenou, 1999; Polinsky y Shavell, 1976), como parques, hospitales e infraestructura de transporte, cuya ubicación es generalmente producto de la historia, la cultura, y otras características idiosincrásicas de cada ciudad; por lo tanto, estos factores también deben tenerse en cuenta al investigar el efecto de los empleos en la ubicación del hogar. Si la planificación urbana conduce a más servicios públicos en torno a los subcentros de empleo, la descentralización de la población y el desarrollo urbano aumentará la eficiencia general de la ciudad, así como su bienestar social. (Huang, Liu, Zhao, & Zhao, 2017). En Dallas, las fábricas urbanas han tenido que adaptarse a la nueva estructura de la ciudad, junto con el surgimiento de nuevos nodos espaciales dentro de las áreas metropolitanas. Las industrias tradicionales tienden a evolucionar y contribuyen a inducir a nuevas configuraciones espaciales metropolitanas futuras. Dentro de la región de Dallas-Fort Worth desde la perspectiva de las opciones de ubicación de las empresas en manufactura SIC Manufacturing, Waddell y Shukld (1983), se analiza la atraktividad enfocada a centros de empleo y comportamiento de la ubicación industrial en el contexto urbano. La metodología se divide en dos etapas, un mapeo de usos de suelo relacionados con el empleo y código postal en una comparativa de sus características espaciales, y la caracterización de los datos sobre el empleo en la fabricación, y los perfiles de los patrones de dispersión de los establecimientos. Las variables de estudio fueron área total del centro, % que se desarrolla, % de tierra dedicada a usos de suelo y empleo, empleo total de un centro, densidad neta del empleo, empleo manufacturero, % de participación de grupos industriales, las tasas de alquiler y ocupación de sitios industriales de cada centro. (Waddell & Shukld, 1993).

En el aspecto comercial, el estudio del Centro urbano minorista del área Metropolitana de Atlanta elaborado por Okoruwa, Terza & Nourse (1988) analiza mediante el modelo de Poisson las acciones realizadas para evaluar las características individuales en el comportamiento de compra y venta, y su relación a los servicios. El centro pretendía ser suplantado por una serie de tiendas departamentales, para lo cual se han desarrollado distintos modelos buscando indicadores de potencial de ubicación para atraer clientes. Se menciona el concepto de gravedad, que alude a la fuerza de atracción de una ubicación en proporción a su tamaño e inversamente proporcional a la distancia o tiempo de viaje para llegar a él. El planteamiento fue mejorado por Stanley y Sewall al incluir variables de imagen de tienda y atributos adicionales específicos de centro comercial en su especificación empírica. Las variables básicas consideradas para el análisis son el tamaño del centro comercial y el tiempo de viaje, y variables específicas como los aspectos económicos y demográficos. (Okoruwa, Terza, & Nourse, 1988).

Mediante la identificación de los atributos del lugar que influyen en el comportamiento de los clientes minoristas urbanos, Teller & Elms (2012) presentan un modelo conceptual que propone antecedentes directos e indirectos sobre las diferentes dimensiones relacionadas con el atractivo del lugar urbano. Las aglomeraciones minoristas son características dinámicas de los entornos urbanos, consideradas muy importantes en el concepto de "producto del lugar". (Short & Kim, 1998; Whyatt, 2004), que tienen una influencia considerable en el atractivo para el usuario. (Warnaby & Davies, 1997). Los especialistas en marketing de sitios necesitan saber por qué se considera que un lugar es atractivo en comparación con otros desde el punto de vista del usuario del lugar. (Skinner, 2008). Existe una falta de comprensión de las necesidades del usuario – comprador, derivado de que hay una tendencia de favorecer al proveedor del servicio o las estrategias se derivan de la visión de los gerentes. (Gower, 2008). Desde la perspectiva del consumidor, la aglomeración minorista urbana se

puede utilizar para realizar viajes de usos múltiples, es decir, que no sólo incluyen satisfacer los deseos y necesidades en un solo lugar, sino desarrollar otras actividades de tiempo libre como comer o pasear, visitar personas, entre otras. En este contexto, el término "atractivo" puede entenderse en sentido literal a partir de sus orígenes latinos (*attraho*, *atraxi*, *attractus*) y, posteriormente, interpretar el grado por el cual los consumidores son atraídos hacia un lugar urbano particular. Por lo tanto, el atractivo puede entenderse como el resultado de una evaluación holística de los atributos de lugar percibidos (Finn y Lourviere, 1996). El constructo del atractivo puede ser operacionalizado por al menos tres factores (Teller & Reutterer, 2008) (Ruiz, Chebat y Hansen (2004) y Severin, Louviere y Finn (2001): satisfacción con la aglomeración, el tiempo de estancia, el grado de disfrute del estar, así como el número de cosas planeadas allí (J. Baker, Parasuraman, Grewal y Voss, 2002; Wakefield & Baker, 1998). Otro grupo de atributos es el conjunto de señales que el usuario siente de un lugar, los cuales incluyen estímulos visuales, olfativos, táctiles y supresivos. Los parámetros de las zonas urbanas contienen atributos como los estímulos atmosféricos que describen el olor, aire, temperatura, iluminación, limpieza, arquitectura, estado de ánimo, y la atmósfera de todo. (J. Baker et al., 2002; McGoldrick y Pieros, 1998; Ruiz et al., 2004). Este documento proporciona una extensión a las técnicas de estimación de captación minorista de centros comerciales o tiendas individuales, y presenta un modelo de producción limitado y probado empíricamente para una red nacional de centros minoristas en el Reino Unido. La posición de un centro minorista dentro de una jerarquía de centros minoristas está determinada por el tamaño, atractivo y extensión geográfica, donde la experiencia de compra es un factor importante. (Dolega, Pavlis, & Singleton, 2016). El desarrollo de la sintaxis espacial proporciona una predicción más precisa de la distribución del flujo peatonal. El equilibrio de la distribución de flujo es la clave para la renovación de las calles comerciales tradicionales, y en este caso, Xiana & Lioneg (2017) proponen analizar las calles comerciales de Guangzhou. Los resultados indican que, en condiciones de distribución equilibrada de entrada y transporte, la integración combinada y los inquilinos podrían predecir la distribución del flujo de pasajeros de manera más efectiva. El trabajo trata sobre la influencia de los espacios ambientales comerciales y la distribución de flujos de personas, a través de técnicas analíticas sintácticas especiales para aumentar los flujos, mejorar la homogeneización y proporcionar una base científica para la toma de decisiones de los diseñadores. (Xiana & lipeng, 2017)

El modelo de reubicación comercial basado en gravedad se ha utilizado para analizar los factores que afectan las decisiones de reubicación de empresas, involucrando análisis de decisiones de atributos múltiples, como el caso de las empresas que se mudaron de Nueva Jersey a New York entre 1990 y 1999. En este estudio, Ertekin, Ozbay & Veras (2007), analizan los factores que afectan la toma de decisiones de reubicación de una empresa, por ejemplo: precios de tierra, seguridad, disponibilidad de tierra, tamaño del mercado, estabilidad económica y accesibilidad de transporte. Una decisión de traslado estará sujeta a lo atractivo del nuevo sitio, en este caso, representado por el Índice de Atractivo. (Ertekin, K. Ozbay, & Veras, 2007). Un aspecto recurrente que afecta el atractivo de los centros minoristas suburbanos en relación con las ciudades centrales es la disposición del estacionamiento en la superficie o subterráneo y la medida sugerida para su regulación es un nuevo impuesto. (Feitelson & Rotem, 2004).

Brorstrom (2015) analiza cómo las iniciativas sostenibles se relacionan en la práctica con un caso empírico de la ciudad de Gotemburgo en el oeste de Suecia. Se realizó un proyecto de dos años de redacción de visión y estrategias para la ciudad con el objetivo de crear una ciudad sostenible en el futuro. En dicho trabajo se menciona que algunos de estos desafíos son la creciente urbanización, la exclusión social y el cambio climático, sin embargo, Krueger y Gibbs (2007) muestran que existe una brecha de investigación con respecto a la política de sostenibilidad, a pesar de que se escribe mucho sobre sostenibilidad. Un punto importante de análisis son los procesos de hacer ciudad en Gutemburgo, Suecia, ya que la planificación tradicional de la ciudad como herramienta de gestión ha sido criticada porque no coincide con las cambiantes y complejas dinámicas de las ciudades, debido a que se basa en una comprensión superficial de la estructura y la racionalidad (Greenwood & Newman, 2010; Jacobs, 1961; Kornberger, 2012). Kornberger (2012, p.7) afirma que las

estrategias constituyen una solución más abiertamente influenciada por la política, el poder y los intereses diversos, por lo que el concepto es atractivo para las ciudades. Por ejemplo, la autodenominada identidad de Estocolmo como ciudad verde a veces ha sido cuestionada como una mera imagen (Bradley et al., 2013). Muchas veces, los dirigentes de las ciudades se enfrentan al dilema de cambiar la ciudad para hacerla más atractiva a la vez que conservan la identidad que ha convertido a la ciudad en lo que es y es la razón por la que las personas las visitan. Las ciudades han sido llamadas "máquinas de crecimiento", lo que significa que su objetivo principal es atraer capital (Chang y Huang, 2011; Logan y Molotch, 1987). Sin embargo, también deben tratar las dimensiones sociales y económicas para ser más atractivas aún. Se dice que este enfoque de crecimiento hace que las organizaciones del sector público asuman riesgos cada vez más y participen en actividades promocionales y empresariales, borrando las tareas de las organizaciones privadas frente a las públicas (Harvey, 1989; Vanolo, 2014). (Brorström, 2015).

La apariencia visual de las ciudades desempeña un papel central en la formación de la percepción humana y la respuesta al entorno urbano circundante. Porzi y et al (2015), proponen una metodología denominada Convolutional Neural Networks (CNN) para mejorar significativamente la precisión de las predicciones sobre los juicios de alto nivel de escenas urbanas, considerando aspectos como seguridad, atractivo, singularidad, etc. a partir de la percepción humana. La teoría de la ventana rota sugiere que los signos visuales de desorden ambiental como las ventanas rotas, los automóviles abandonados, la basura y grafiti pueden inducir a resultados sociales negativos y aumentar los niveles de criminalidad. Las cualidades visuales de los espacios urbanos afectan los estados psicológicos de sus habitantes como la vegetación, que puede provocar sentimientos positivos y el desorden sentimientos de angustia. Existen pocos referentes que hayan propuesto métodos computacionales para el análisis de recolección de datos. Un recurso invaluable para ello, son las etiquetas geográficas públicas desde GoogleStreetView, desde plataformas sociales como Flickr o Foursquare. Un algoritmo de visión por computadora puede emular la percepción humana y predecir confiablemente juicios de seguridad a partir de imágenes georreferenciadas de espacios urbanos. El algoritmo de predicción se basa en una Red Neuronal Convolutiva (CNN), la cual es un tipo de red neuronal artificial donde las neuronas corresponden a campos receptivos de una manera muy similar a las neuronas en la corteza visual primaria de un cerebro biológico. Este tipo de red es una variación de una percepción multicapa, cuya aplicación es realizada en matrices bidimensionales. Son efectivas para tareas de visión artificial, como en la clasificación y segmentación de imágenes. La investigación mostró siete características ambientales prominentes en la evaluación humana de los lugares: naturalidad, complejidad, orden, novedad, apertura, significación histórica y mantenimiento. Weber y sus colegas identificaron la uniformidad en el estilo arquitectónico, la simetría, la escala y la presencia de la vegetación como factores principales que impulsan los juicios estéticos de los espacios urbanos. La dilapidación y el desorden, como basura, edificios tapiados, propiedad abandonada, automóviles y basura, que los investigadores llaman incivildades físicas, también contribuyen a la percepción del colapso de los controles sociales, el miedo al crimen. Quercia et al. utilizó el crowdsourcing para recopilar un conjunto de datos a nivel de calle y los atributos perceptivos asociados: atractivo, felicidad y tranquilidad. También investigaron el papel de las diferentes características visuales (es decir, el color, la textura y las características de composición) para la predicción automática de juicios de alto nivel. (Porzi, Rota Bulò, Lepri, & Ricci, 2015)

4.4.2 Vida Urbana Saludable y elementos del paisaje.

Disminuir la motorización y emisiones de gases efecto invernadero, son objeto de estrategias como la peatonalización (Caathkart-Keays 2015). La elección del modo de transporte se asocia a exposiciones ambientales como la contaminación del aire y ruido, morbilidad y mortalidad entre otras. El gobierno de izquierda de la ciudad de Oslo declaró prohibir los automóviles privados del centro en 2019, lo cual incluye zonas libres de automóviles y ciclovías. Madrid por su parte, se enfoca en la

ciudad a nivel humano, con nuevos planes de peatonalizar su centro urbano hacia 2020, y del mismo modo París y Helsinki. Las iniciativas libres de automóviles si se llevan a cabo en escalas lo suficientemente grandes, pueden dar como resultado efectos distales positivos y mitigación del cambio climático a través de CO2 y otras reducciones de gases efecto invernadero. (Woodcocketal 2009). La reducción de estos gases protege la salud de impactos indirectos del cambio climático. La atracción hacia zonas libres de automóviles requiere estrategias complementarias como instalaciones y tiendas cercanas para servicios, un plan de transporte adecuado, planificación de uso de la tierra y políticas para ello, entre otras. Probablemente las ciudades libres de automóviles son más habitables y atractivas que las actuales ciudades dominadas por automóviles, y ofrecen una ventaja competitiva para atraer a ciertos grupos de población, como profesionales altamente educados que consideran los factores de estilo de vida en su decisión de dónde vivir. Reemplazar las carreteras por ambientes verdes puede ser una forma de avanzar para cambiar un ambiente de perjudicial a beneficioso. Las ciudades libres de automóviles ofrecen oportunidades complementarias para deshacerse de los estacionamientos y de la infraestructura del automóvil, liberando un espacio público considerable que puede utilizarse para la vegetación y espacios abiertos con fines recreativos o comerciales. (Nieuwenhuijsen MJ & Khreis H, 2016). Habitabilidad se puede definir como la calidad de vida en la experiencia de los residentes de un barrio en un área urbana, y puede contener principios como accesibilidad, inclusión, equidad, seguridad, continuidad, y participación, así como aspectos relacionados al diseño, mantenimiento, uso del espacio construido, disponibilidad y proximidad del espacio público, efectos del microclima urbano, cualidades estéticas del paisaje, presencia de vegetación y áreas verdes, accesibilidad a parques, y percepción de seguridad entre otros. Para evaluar la habitabilidad, los atributos se clasifican en Objetivos y subjetivos, siendo los primeros los que se relacionan con los datos cuantitativos y los segundos con los cualitativos. De acuerdo con la literatura, no se han definido los atributos ambientales para evaluar la habitabilidad de las áreas residenciales. (Norouzian-Maleki, Bell, Hosseini, & Faizi, 2015)

En el estudio elaborado por A. López-Ospina, Martínez & Cortés (2016), analizan las dinámicas de las decisiones de ubicación residencial basadas en la teoría microeconómica del uso del suelo urbano, donde hay procesos asociados que muchas veces no se consideran en los modelos clásicos de análisis y equilibrio de usos de suelo, como son: aprendizaje social, imitación, formación de hábitos, generación de expectativas, incertidumbre, disponibilidad de recursos, fluctuación / interrupción de los cambios económicos asociados. Los hogares tienen dinámicas internas que incluyen cambios en los ciclos de vida, cambios en la estructura e interacciones sociales (nuevos hijos, divorcio, cambios de trabajo, nivel de educación, etc.), que afectan los patrones de consumo y la ubicación residencial, lo anterior es el denominado "ciclo de vida del hogar". Bayer et al. (2011) desarrolló un modelo de elección de barrios en un entorno dinámico que estima las preferencias de vivienda en términos de evolución dinámica y vecindario. Otros factores influyentes son cambios en las actividades del hogar, en trabajo, educación o actividades (Hooimeijer, 1996; Li y Tu, 2011) y cambios en la estructura del hogar debido a la salida o llegada de nuevos miembros, etc. (Eluru, Sener, Bhat, Pendyala y Axhausen, 2009). Otro modelo que analiza la dinámica de la ubicación urbana basada en los comportamientos de los individuos es el modelo de múltiples agentes (Benenson, 1998, Ettema, 2011, Filatova, 2014, etc.). que asume que los hogares pueden cambiar su comportamiento según sus vecinos y las propiedades residenciales en su vecindario, así como en toda la ciudad. Parker and Filatova (2008) presentan un diseño conceptual para un contexto de mercado residencial para la interacción entre compradores múltiples y vendedores, agregando el prospecto de información de expectativas como un tema principal en el proceso de toma de decisiones. (A.López-Ospina, J.Martínez, & E.Cortés, 2016).

En otro contexto, un análisis desarrollado en Raros, al sur de Noriega en un sitio nombrado Patrimonio Mundial por su historia minera y atributos arquitectónicos únicos, habla sobre las asociaciones entre lugar y preferencias en paisajes locales, encontrando que el apego al lugar tiene un efecto positivo sobre el atractivo del paisaje que contiene un carácter natural además del valor

histórico. El apego al lugar es un concepto multifacético que abarca distintos fenómenos, ideas y dimensiones (Agnew y Duncan, 1989, Goudy, 1982, Groat, 1995, Low y Altman, 1992), y refleja emociones positivas. Las investigaciones previas sobre percepciones del paisaje han evidenciado que existe una diversidad de gustos, y preferencias universales como en los elementos naturales: agua. La investigación humanística y sociopsicológica sobre el papel del lugar en diversos contextos ha mostrado que los valores actitudes y emociones, es decir, significados atribuidos a los lugares, dependen de cómo la gente interactúa con ellos. (Buttimer, 1980). Se establece una relación conceptual entre el lugar, su interacción y significados ambientales, en función de su representación, tamaño y escala. Los seres humanos funcionan como agentes sociales que crean significados en sus entornos donde el apego emocional y simbólico a los lugares se ha medido empíricamente usando constructos como la identidad de lugar (Feldman, 1990; Korpela, 1989; Proshansky y otros, 1983), sentido del lugar (Kaltenborn, 1998; Relph, 1976; Shamai, 1991; Steele, 1981) y la dependencia del lugar (Stokols y Shumaker, 1981). Atributos como vida social, el paisaje, el lugar de trabajo, las oportunidades de recreación, etc., pueden afectar el desarrollo y la intensidad del apego, y en este caso, se han referenciado los estudios de evaluación del paisaje donde la preferencia se evalúa a un grupo específico de personas. Se agruparon los atributos en cuatro dimensiones principales y categorías: Agricultura moderna, entorno agrícola, tierras silvestres y paisaje cultural. El ambiente natural y las redes sociales fueron particularmente destacados, pero el paisaje cultural, los valores culturales y la historia local fueron bastante decisivos en la definición de nivel de apego. En el estudio se hizo una valoración mediante fotografías, de paisajes, donde las escenas más atractivas incluían un entorno más o menos natural, con elementos de bosque. La expresión del atractivo sigue siendo un tema muy importante por explorar. Las orientaciones del valor ambiental y el apego al lugar representan un antecedente fundamental o básico de las preferencias que las funciones específicas o el uso del paisaje. (Kaltenborn & Bjerk, 2002).

En complemento a la construcción del concepto de Atractividad, existen otros aspectos a los ya antes mencionados, por ejemplo en el caso de los servicios del tren suburbano, que remite a una atractividad distinta en correspondencia a una necesidad de movilidad más eficiente como el caso de Mumbai, donde el nivel de aglomeración en el servicio ferroviario en la ciudad de Mumbai, India, ha recibido mucha atención, aunque a menudo se identifica al atractivo como el atributo más influyente para la mejora de la calidad del servicio y desde la experiencia del usuario. También se le considera como un componente dominante en el diseño del nuevo sistema ferroviario (Hensher et al 2011) En este estudio se aplica un modelo de elección discreta para la valoración de los atributos de viaje. (Hensher, 2001a, b, c; Cherchi y Ortuzar, 2003; Jara-Díaz y Guevara, 2003; Cirillo y Axhausen, 2004; Sillano y Ortuzar, 2005). (Basu & Hunt, 2012). Relacionado a este último punto sobre la experiencia del usuario, Zhang, Li, Hu (2017) en el aspecto turístico, analizan los impactos de la asistencia desde la perspectiva del visitante, la perspectiva del día y la perspectiva del visitante en diferentes niveles de asistencia. Los resultados indican que la asistencia, por ejemplo, al parque temático, afecta directa o indirectamente la experiencia, la satisfacción y la intención del comportamiento de los visitantes. La asistencia a los parques temáticos también modera los efectos de la experiencia de los visitantes sobre la satisfacción del visitante y la intención del comportamiento. (Zhang Y. , Li, Su, & Hu, 2017).

En caso de mejorar el atractivo a partir de nueva infraestructura, Ahlfeldt & Maennig (2010), proponen un modelo que evalúa el impacto de tres arenas deportivas multifuncionales situadas en Berlín, que fueron diseñadas para mejorar el atractivo de los barrios privados cuyos atributos mejor evaluados fueron su diseño y arquitectura, visibilidad e incorporación a los paisajes del contexto brindando espacios recreativos y plusvalía. La evaluación del modelo se desarrolló a partir de la aplicación de técnicas SIG y datos altamente desglosados. (Ahlfeldt & Maennig, 2010). O'Reilly y et al (2015) examinan la participación deportiva desde una perspectiva ambiental, al considerar el papel dinámico del paisaje deportivo en la habilitación, facilitación y promoción de la participación deportiva de los jóvenes. Para ello, retoman el "gravity concept", concepto de gravedad de las instalaciones para capturar el magnetismo de las entidades del paisaje deportivo y reconocer los conjuntos

multifacéticos de factores ambientales que los caracterizan. Para tener una mejor comprensión de la participación deportiva se debe evaluar la capacidad y calidad del paisaje deportivo desde la geografía del deporte, donde las instalaciones atractivas se caracterizan por dimensiones y tamaño adecuados, si son parte de un complejo o centro deportivo, cuentan con espacios multiusos, tienen buenas condiciones, servicios de comida y estacionamiento, vestidores, regaderas, entre otros. (O'Reilly, Berger, Hernandez, Parent, & Séguin, 2015)

Otro ejemplo, es el caso del estacionamiento en el campus de la Universidad de Combría, un estudio que subraya la importancia de adoptar políticas integradas de gestión de estacionamiento que garanticen no solo un uso más racional de los espacios de estacionamiento disponibles, equilibrando equitativamente la oferta y la demanda y generando ingresos para cubrir los costos de las instalaciones de estacionamiento, sino también el atractivo mejorado de modos de transporte alternativos. La UC es la institución académica más antigua en el mundo de habla portuguesa y una de las más antiguas de Europa. Se sitúa en una colina que domina la ciudad y comprende un grupo de edificios históricos, que ha crecido y evolucionado durante más de siete siglos, constituye un área urbana noble y bien definida dentro de la ciudad, cuyo valor artístico y arquitectónico sobresaliente están confirmados por una candidatura en curso al sitio del patrimonio cultural mundial de la UNESCO. (Barata, Cruz, & Ferreira, 2011)

Nielsen, Heyman & Richnau (2012) mencionan que la determinación de las preferencias, las configuraciones espaciales y las propiedades basadas en el contenido del paisaje interactúan entre sí con la construcción cognitiva. Esta interacción y su influencia por los cambios en la apariencia del paisaje se exploró en un contexto específico del sitio con zonas de bosque donde los encuestados tomaron fotos de atributos similares y desagradables mientras caminaban por un sendero de 2 km a través de un paisaje forestal recreativo con una gran variación en la apariencia del paisaje y los regímenes de manejo. El estudio consistió en que cada encuestado tomó fotografías de los atributos agradables y desagradables del paisaje según su experiencia. Los resultados sugieren que el espacio perceptible altera la importancia relativa de las propiedades espaciales basadas en el contenido de la percepción del paisaje visual. La percepción del paisaje relacionada a las teorías de la experiencia del paisaje visual, indica que las características biofísicas del paisaje interactúan con aspectos fisiológicos de nuestra visión y construcciones cognitivas de acuerdo con la experiencia. (Kaplan y Kaplan, 1989; Sevenant y Antrop, 2009). La percepción de configuraciones espaciales es la observación de la asistencia ligada a la mitad del cerebro (Højring et al., 2005), donde la organización y composición del paisaje se comprende y procesa instintiva y continuamente (Cullen, 1971; Kaplan and Kaplan, 1989). (Nielsen AB, Heyman E, & Richnau G., 2012)

Un caso son las visitas a los bosques de Wallonia en Bélgica, donde se estudió el ocio y los atributos relacionados al paisaje natural. En bosques muy atractivos que están alejados de las ciudades principales, las tasas de visitas pueden responder en gran medida al nivel del visitante y a los cambios ambientales. Sin embargo, se alienta a futuras investigaciones empíricas a construir un entendimiento intercontextual sobre los mecanismos de toma de decisiones de los visitantes e identificar cómo estos mecanismos pueden verse influenciados por factores ambientales que operan en diferentes niveles espaciotemporales. (Li, Colson, Lejeune, Speybroeck, & O.Vanwambeke, 2015). Visitar un bosque o parque urbano, puede reducir el estrés, dolores de cabeza y ser benéfico para la salud. (Hansmann, Hug, & Seeland, 2007). En un estudio en una región del noreste de Alemania, se buscó estimar las contribuciones de diferentes elementos del paisaje y su preferencia global. Para ello se determinaron cuatro atributos del paisaje: elementos lineales verdes, elementos de puntos verdes, ganado y diversidad de cultivos., los cuales fueron mapeados para identificar partes prioritarias para gestión de paisaje local desde una perspectiva estética. Un ecosistema cultural y de servicio se refiere a los beneficios intangibles que la gente obtiene del ecosistema a través del enriquecimiento espiritual, desarrollo cognitivo, reflexión, recreación y experiencia estética. (Millennium Ecosystem assessment 2005). El mapeo espacial es una herramienta poderosa para el entendimiento de la realidad sociocultural de paisajes y ecosistemas en posibles áreas de conflicto,

así como para identificar áreas para la eficiencia y atraktividad en el manejo del paisaje, mostrando de manera espacialmente explícita los costos de inversión para el incremento de los servicios culturales. (Ungaro, Häfner, Zasada, & Piorr, 2017)

4.4.3 Correlatos ambientales, salud, proximidad y comportamientos.

Las organizaciones internacionales, así como las nacionales recomiendan la creación de entornos aptos para respaldar y fomentar la actividad física en los que las personas viven, trabajan, juegan, estudian, etc. La investigación sobre influencias ambientales y políticas sobre la actividad física se encuentra en evolución en diversos países, un caso es el de Active Living Research (ALR), un programa nacional en EEUU de la Fundación Robert Wood Johnson. Iniciada en 2001 con la misión de investigar políticas y entornos para apoyar a las comunidades activas, la misión revisada de 2007 a 2012 es estimular y apoyar la investigación sobre entornos y políticas que influyen en la actividad física para informar sobre estrategias efectivas de prevención de la obesidad infantil, particularmente en personas de bajos ingresos y comunidades raciales / étnicas de mayor riesgo. Entre sus objetivos está construir una base de evidencias sobre los factores ambientales y políticas que se relacionan con la actividad física, y en segundo plano, construir un campo transdisciplinario y una red diversa de investigadores. El trabajo transdisciplinario se define combinando conceptos, métodos y resultados de múltiples campos para crear nuevos enfoques y hallazgos que serían imposibles de trabajar en un campo único. Algunas de las disciplinas involucradas incluyen salud pública, ciencias del comportamiento y sociales, planificación urbana, transporte, recreación y estudios de esparcimiento, política, ciencia, economía, derecho, geografía, arquitectura y arquitectura del paisaje. El atractivo de los parques urbanos causado a partir de sus renovaciones es un aspecto importante a evaluar para producir evidencias de la buena calidad del espacio público, así como para determinar cómo pueden influir las políticas y prácticas locales. (Schilling JM, Giles-Corti B, & Sallis JF, 2009)

Un estudio elaborado por Li & Moudon (2010) identificó 47 estudios publicados entre 2002 y octubre de 2008, relacionados a establecer medidas objetivas y subjetivas del entorno construido, los cuales cumplieron con tres criterios de selección: utilizaron el vecindario como la unidad geográfica de análisis más burda; consideraron los atributos del entorno construido inclusive de la actividad residencial, comercial y recreativa; y una o más variables de entorno construidas se relacionaron de manera significativa con la actividad física. El Modelo de Comportamiento del Medio Ambiente (BME) propuesto por Moudon y Lee (2003) sirvió para clasificar las variables ambientales que se encontraron significativamente relacionadas con los niveles de actividad física y caminar. Se caracterizó el entorno construido en tres componentes asociados con personas que caminan y están activas: (1) los orígenes (O) y los destinos (D) de los viajes a pie; (2) las rutas (R) tomadas; y (3) las características de las áreas (A) donde tuvo lugar la actividad física. Las categorías incluidas en los estudios fueron: peatonalización: construcciones orientadas a la gente, señalización, servicios; satisfacción de las necesidades de los peatones (continuidad de la ruta, opciones de ruta, cruces, topografía, tráfico, obstáculos); tráfico (cantidad, velocidad, separación de tráfico); obstáculos (escombros, construcción, mantenimiento); Tiempo y esfuerzo necesarios para caminar (rutas, directo, topografía, obstáculos, características de las intersecciones). (Lin L & Moudon AV., 2010). La experiencia de caminar es uno de los componentes importantes para medir la Transitabilidad del área del vecindario. Hay dos componentes principales en la medición de la experiencia de caminar que son la seguridad y protección; además de conveniencia y atractivo. Hazafah & Azmi (2013) buscan identificar la confiabilidad de la experiencia de caminar variable en relación con la Transitabilidad en dos barrios urbanos diferentes en Putrajaya. Las asociaciones documentadas entre la actividad física y las variables ambientales han sido más fuertes con variables ambientales objetivas que con las variables ambientales auto informadas y percibidas (Ball et al., 2001). La

experiencia es la aprehensión de un objeto, pensamiento o emoción a través de los sentidos o la mente. Basado en Untermann (1985), se puede lograr una buena experiencia de caminar mejorando la seguridad, la comodidad y el placer. Estudios como el Neighborhood Walkability Scale (NEWS) de Saelens, B.E et. al (2002), evalúan la percepción de los residentes sobre las características del diseño del vecindario relacionadas con la actividad física, incluyendo densidad residencial, mezcla de uso de la tierra, índices de proximidad y accesibilidad, conectividad vial, infraestructura para caminar / andar en bicicleta, estética del vecindario, seguridad vial y criminal, y satisfacción del vecindario. Khisty (1994) encontró siete factores para aumentar las actividades de caminar en las instalaciones peatonales: el atractivo, la comodidad, la proximidad, la densidad de población, el uso mixto de la tierra, la seguridad, la coherencia. Handy et. al (2002), determinó seis dimensiones subyacentes del entorno construido que pueden afectar la elección de caminar, como: densidad e intensidad, mezcla de uso de la tierra, conectividad de la calle: franqueza y disponibilidad de rutas alternativas, escala de calles, cualidades estéticas y estructura regional (distribución de actividades y transporte en toda la región). Giles-Corti y Donovan (2002) sugirieron que la actividad física recreativa parece ser influenciada por el acceso espacial, la conveniencia y la seguridad del vecindario. (Hafazah Abdul & Inani Azmi, 2013)

En términos de accesibilidad, Cascetta, Carteni & Montanino (2016) sugieren una nueva definición conductual de accesibilidad, interpretada como el número esperado de oportunidades disponibles para que un sujeto pueda realizar dicha actividad donde la oportunidad es una alternativa potencial para satisfacer sus necesidades y a la vez establecer nuevos modelos de accesibilidad. Las medidas de accesibilidad se pueden definir a partir del enfoque basado en la oportunidad y en la utilidad. La accesibilidad integral se definió como el número promedio de oportunidades "disponibles" para un individuo ubicado en un punto determinado y que desea satisfacer una necesidad dada. (Cascetta, Carteni, & Montanino, 2016)

La investigación científica sobre actividad física y salud se desarrolló desde 1970, sobre todo en estudios fisiológicos. Posterior a ello, Lafortra se centró en los factores políticos y ambientales que promueven la salud, como planificación urbana, transporte, vivienda, parque y recreación, y poco después, se fueron integrando factores como insumos, productos, beneficios y significados de recreación y ocio. McLeroy et al. (1988) menciona algunos factores que pueden afectar la capacidad o la participación o no participación de una persona en un comportamiento saludable, estos son: política intrapersonal, interpersonal, institucional, comunitaria y pública. Intrapersonal, se define como el único factor que se enfoca en el individuo y el valor limitado comparado con el otro, que se reconoce en el contexto de las vidas de las personas, y que relaciona a los demás como un medio para facilitar y reducir las oportunidades y entorno saludables. Sin bien existen pocas aproximaciones en la investigación sobre las asociaciones empíricas entre parques, recreación y actividad física, se consideran aspectos como vecindad, accesibilidad centros recreativos, gimnasio al aire libre, accesos, Caminabilidad, proximidad, características del entorno circundante y tipo de instalación, sin considerar las asociaciones complejas entre sí. Kaczynski & Henderson (2007), retoman los Modelos ecológicos, desde el enfoque multidisciplinario, como el caso de la ecología, que se refiere a las interrelaciones entre organismos y entornos. (Hawley, 1950) (Kaczynski, Potwarka, Smale, & Havitz, 2009).

La literatura encontrada habla sobre análisis de espacios urbanos abiertos y sus características físico-ambientales, enfocados a entornos adecuados para la actividad física, sin determinar específicamente los factores de atracción para su uso de acuerdo con las preferencias y diversidad de usuarios. Los correlatos ambientales, son instrumentos que se utilizan para conocer las experiencias en el uso del espacio público, un ejemplo es el caso de grupos étnicos minoritarios como las mujeres africanas en Estados Unidos. Se requieren estudios cuantitativos para examinar las relaciones entre las variables personales, sociales, culturales, ambientales y políticas que se relacionen con la actividad física. El modelo ecológico utilizado, incluyó factores personales como la autoeficacia y el logro educativo, factores ambientales, sociales y culturales y aspectos físicos

como las aceras, iluminación nocturna, distancias, imagen y estética. (Ainsworth BE, Wilcox S, Thompson WW, Richter DL, & Henderson KA, 2003). Un estudio con una muestra de 2194 adultos australianos examinó los atributos ambientales percibidos a partir de los correlatos en la actividad física y recreación. Los resultados fueron que el atractivo, la conectividad callejera, el acceso a instalaciones recreativas y a lugares de interés fueron asociados significativamente con el uso de la calle del vecindario. (Sugiyama T, Leslie E, Giles-Corti B, & Owen N., 2009)

Caminar y andar en bicicleta en un entorno atractivo acompañado de vegetación y espacios abiertos, es un mecanismo de interacción entre espacio verde, entorno y salud autopercebida. Maas J. et al (2008) encuestaron en 2007 a 4899 holandeses sobre la percepción de su entorno en su rutina diaria, y el resultado fue que la cantidad de espacio verde en el entorno de vida apenas se relacionaba con el nivel de actividad física sin explicar alguna relación entre espacio verde y salud. (Maas J, Verheij RA, Spreeuwenberg P., & Groenewegen PP, 2008). A pesar de ello, Mitchel y et al. (2008) aseguran que los entornos naturales tienen un impacto generalmente positivo en la salud y bienestar humanos (Mitchell y Popham, 2008; Stigsdotter et al., 2010; Hartig et al., 2014), debido a que ayudan a mejorar los procesos de restaurar las funciones cognitivas y mejorar la salud aliviando estrés. (Ottosson y Grahn, 2005; Kaplan, 1995) (Björk et al., 2008; Maas et al., 2009) (Tyrväinen et al., 2014; Ulrich et al., 1991; Van den Berg et al., 2010). Ciertas características y cualidades en ambientes naturales son más beneficiosas que otras como recursos para mejorar la restauración mental (Grahn et al., 2010; Kaplan, 2001). La restauración se define como "el proceso de renovación, recuperación o restablecimiento físico - psicológico de los recursos o capacidades sociales que disminuyen en los esfuerzos para satisfacer las demandas de adaptación "(Hartig, 2004) Se han identificado ocho cualidades principales, denominadas dimensiones sensoriales percibidas (PSD) que los visitantes de espacios verdes urbanos prefieren y que también son importantes para la reducción de estrés: tranquilidad-silencio, naturaleza, variedad de especies, microambientes (entrar a otro espacio), buenas vistas y perspectivas, refugio, interacción social y cultura. En 2002, se construyó un jardín de rehabilitación especialmente diseñado de dos hectáreas en el campus de la Universidad Sueca de Ciencias Agrícolas en Alnarp, Suecia, creado como laboratorio vivo para estudiar los efectos de la rehabilitación basada en la naturaleza para personas con trastornos relacionados con el estrés y determinar si un entorno natural puede apoyar el proceso de rehabilitación (Grahn et al., 2010; Grahn et al., 2017; Stigsdotter et al., 2011; Stigsdotter y Grahn, 2003). Se sabe poco sobre las cualidades físicas en los entornos naturales que pueden apoyar los procesos de rehabilitación guiados por un equipo de rehabilitación profesional (Tenngart Iwarsson, 2011). Por lo tanto, existe una gran necesidad de identificar y describir las características específicas de los entornos naturales que pueden respaldar los procesos de salud o los resultados (Bratman et al., 2015; Korpela y Staats, 2014; Poulsen et al., 2015). El propósito de este estudio fue investigar Alnarp Rehabilitation Garden como un entorno de apoyo, en particular para identificar lugares específicos de apoyo y sus propiedades. Los resultados muestran que Alnarp Rehabilitation Garden satisface las demandas importantes de un ambiente restaurativo según Kaplan (1992). (Pálsdóttira, Stigsdotter, Persson, Thorpert, & Grahn, 2018)

Caminar es un comportamiento que permite mejorar la salud al reducir las tasas de enfermedades crónicas y mejorar los costos de la salud médica, al ser accesible para todas las personas. Existen programas que promueven la actividad física, así como algunas políticas públicas que buscan mejorar los lugares para caminar y favorecer el transporte activo. (Lee, y otros, 2012)

El entorno vecinal y el uso del parque pueden influir en las relaciones entre el estado socioeconómico del vecindario (SES) y el caminar. Para este estudio, Leslie et al 2010, obtuvieron datos de autoinforme sobre las características del parque percibidas, el entorno del vecindario, el uso del parque, la caminata del vecindario y los datos sociodemográficos de una muestra de adultos australianos que viven en áreas de SES alto / bajo. Se les pidió a los participantes que calificaran las características ambientales percibidas de su área local usando una escala de 10 puntos previamente reportada. Esta escala evalúa los entornos en 4 dimensiones: funcional, de seguridad,

estética y destinos para caminar. La **dimensión "funcional"** está representada por 3 elementos relacionados con la construcción e integridad de senderos y calles en el vecindario (área local). La consistencia interna (alfa de Cronbach) de esta escala fue 0.70. La **dimensión de "seguridad"** incluye cuatro elementos asociados con el volumen y la velocidad del tráfico del vecindario, la iluminación y la delincuencia. La **dimensión "estética"** incluye dos elementos sobre la limpieza del vecindario y vistas de edificios y paisajes (alfa de Cronbach: 0.76). La **dimensión "destinos"** es sobre la disponibilidad de lugares dentro y alrededor del vecindario del participante al que podrían caminar, como tiendas, parques, trabajo o escuela. Los resultados sugieren que Los atributos del parque, que incluyen la seguridad, el mantenimiento, el atractivo y las oportunidades para socializar, se calificaron como más bajos en las áreas con poco SES. Los atributos del vecindario, que incluyen la seguridad del delito, la seguridad del tráfico y la estética, también fueron calificados como más bajos en las áreas de bajo SES. Cabe señalar que las diferencias descritas se basan en las percepciones y no en las diferencias objetivas. (Leslie E, Cerin E, & Kremer P., 2010)

La percepción de beneficios sociales y ambientales establecida por Addy et al (2004) menciona que existe una relación estrecha entre el apoyo social y físico ambiental percibido, junto con la actividad física y el comportamiento al caminar. Se obtuvo una muestra de hogares en un condado al sudeste de Estados Unidos donde los encuestados evaluaron su entorno junto con la actividad física y determinaron que tenían buen alumbrado público; confiaban en sus vecinos; y las instalaciones de recreación privadas, parques, áreas de juego y campos de deportes, lo cual les ayudaba a estar regularmente activos. La perspectiva ecológica social de la salud sugiere que los factores sociales y ambientales son importantes para propiciar la actividad física, donde los elementos positivamente mencionados en la encuesta fueron las aceras para caminar y andar en bicicleta, las instalaciones recreativas, parques, áreas de juegos, campos deportivos, y equipamiento adicional como escuelas, centros comerciales, lugares de culto y alimentos. Este trabajo utilizó un enfoque multivariable para evaluar las percepciones de los apoyos ambientales sociales y físicos para intentar predecir la actividad física y el comportamiento al caminar. (Addy, y otros, 2004). Los parques en la salud pública y la actividad física mantienen una relación estrecha al ser el medio físico de interacción, sin embargo, la investigación relacionada al diseño de parques en específico sobre las características físico-ambientales que mejoran la salud es escasa.

En el modelo conceptual propuesto por Bedimo-Rung, Mowen & Cohen (2005), plantean un esquema de relación entre el parque, el uso del parque, la actividad física y los correlatos, donde analiza atributos como las características físicas y diseño del parque, así como las condiciones actuales, la estética, seguridad y políticas relacionadas, en función de la ubicación y el contexto urbano. Al igual que otros autores, el estudio sugiere explorar sobre el tema no sólo para determinar estos factores, sino hacer propuestas metodológicas innovadoras que permitan un acercamiento más profundo a las necesidades reales del espacio, recalcando el trabajo multidisciplinario. Los atributos del parque los dividen en dos categorías: las actividades y uso por parte del usuario, que incluye los escenarios disfrutables, la frecuencia de ver a otros ejercitándose, las facilidades de ejercitarse al aire libre, acceso y satisfacción en actividades recreativas, y todo lo anterior relacionado a un sentimiento de bienestar; y por otro lado, se consideran las características propias del parque, como áreas verdes, mantenimiento, seguridad en las instalaciones, accesibilidad, contexto, forma urbana, estética, diseño, entre otros. Los parques son elementos positivos para los residentes del lugar, aunque no realicen actividad física, se les asocia con efectos restaurativos contra el estrés y depresión. (Bedimo-Rung AL, Mowen AJ, & Cohen DA., 2005).

Un destino muy alejado o combinación de destinos, es un aspecto que puede condicionar o desalentar la actividad física. La proximidad y la mezcla de destinos junto con la actividad física y el entorno construido se asocian con la caminata hacia el transporte y no necesariamente con fines recreativos o de ocio. El aumento de la diversidad de destinos puede contribuir a que los adultos hagan más caminatas y logren los niveles recomendados de actividad física, (McCormack GR, Giles-Corti B., & Bulsara M., 2008). Las percepciones de distancia pueden estar distorsionadas por las

calidades del entorno construido. Evers et al. (2014) demostraron que los obstáculos a nivel de calle que se encuentran en el camino como la falta de pavimentos, cruces de calles, malas condiciones de la superficie para caminar, etc.) pueden aumentar la sensación general de incomodidad. (R.Evers & -Shelton, 2014). En Portland, Kaczynski et al 2009, realizó un estudio donde se examinó la actividad física en tres contextos: ciudad, vecindario y parque, en número y tamaño total de parques donde se encontró que los parques locales crean beneficios económicos, ambientales, sociales, psicológicos y fisiológicos hacia las personas y a las comunidades (Crompton, 2001; Driver & Bruns, 1999; Nowak et al., 1998; Orsega-Smith et al., 2004). Esto consiste en beneficios a la salud individual y a la salud pública, que a la vez genera conexiones sociales para interactuar con la naturaleza y estimular la reflexión y la restauración. (Kaplan, 1995; Tinsley, Tinsley, & Croskeys, 2002; Ulrich, Dimberg Y Driver, 1991). De nueva cuenta se mencionan los modelos ecológicos sociales que promueven la actividad física y la vida activa, los cuales incorporan factores y disciplinas que contribuyen a ello. (Sallis y Owen, 2002).

La investigación en general suele asociarse con la distancia, dirección, tamaño y forma del parque, aislada de la interpretación cultural y social (Gieryn, 2000), hasta recientemente en 2006 con Smale, que ha considerado el lugar y espacio como factores contextuales vitales en los estudios de esparcimiento, ocio y recreación debido a que contribuye al comportamiento, configura percepciones y define experiencias. (Smale, 2006). McLeroy et al. (1988) propusieron cinco niveles de factores en su modelo ecológico social: intrapersonal, interpersonal, organizacional o institucional, comunidad y política pública. El concepto de entornos de comportamiento de la psicología ambiental es valioso para comprender el papel del entorno en la facilitación o inhibición de la actividad física. (Kaczynski , Potwarka, Smale, & Havitz, 2009)

El atractivo y el bienestar recreativo a partir del tamaño y proximidad del espacio abierto son conceptos que se asociaron en el estudio Neighborhood Open Spaces (NOSs) de Sugiyama et al 2010, donde 1366 residentes de Perth Australia informaron que dedicaron tiempo a caminar recreativamente en su vecindario brindando evidencia a partir de la experiencia de la atractividad en la actividad realizada. Los resultados indican que la presencia de un parque grande, de alta calidad y a poca distancia de su hogar parece ser más importante para promover cantidades suficientes de caminata.

En esta línea, el Proyecto Residential Environments (RESIDE), un estudio longitudinal de 5 años realizado en Australia Occidental está investigando el impacto de un nuevo código de diseño de subdivisión introducido en Australia Occidental por el Departamento de Planificación e Infraestructura (" Directrices de vecindario para vivir ") sobre caminar, andar en bicicleta, usar el transporte público y el sentido de comunidad. Para la salud de los adultos, aumentar el atractivo de las NOSs de gran tamaño podría ser particularmente importante, ya que estos espacios abiertos pueden ayudar a los adultos a lograr una actividad física suficiente para el bienestar de la salud. Esto podría incluir el rediseño de las características y amenidades del espacio abierto para alentar un mayor uso al agregar árboles y sendas peatonales alrededor del perímetro, entre otros. Para comprender mejor la contribución de los espacios abiertos a los niveles de actividad física, y para informar mejor las políticas y prácticas de salud pública y diseño urbano, se requiere un examen más detenido sobre el constructo de "atractivo". (Sugiyama T, Francis J., Middleton NJ, Owen N, & Giles-Corti B, 2010)

Comprender las influencias ambientales en la actividad de caminar, es vital para que generar entornos, barrios y ciudades adecuados. En el caso de vecindarios para adultos mayores, la percepción de seguridad al caminar y las instalaciones recreativas cercanas, se relacionan positivamente con altos niveles de caminata. Se ha reconocido en la literatura de epidemiología y actividad física que las condicione sociales, físicas y del entorno construido están asociadas con la salud física y mental de las personas. Li, Fisher et al, proponen un modelo multinivel que analiza el vecindario y las influencias de los factores ambientales, mediante las siguientes dimensiones: accesibilidad, proximidad residencial y comercial, áreas verdes, intersecciones de calles, espacios

para la recreación, instalaciones y servicios. Se sugiere generar más investigación al respecto y que las investigaciones futuras integren factores sociales. (F. Li, K Fisher, R. Brownson, & M. Bosworth, 2005).

Estudios recientes se han enfocado en mostrar porqué los factores del vecindario son importantes para la salud de las personas mayores. Loo et al (2017) pretenden ahondar en aspectos significativos que den pauta para nuevos estudios relacionados con el envejecimiento. El envejecimiento en el lugar es un concepto atractivo por sí mismo desde la perspectiva económica para reducir el gasto público en servicios e instalaciones de cuidado, a la par de la perspectiva social donde los mayores prefieren estar en su vivienda el mayor tiempo posible. Los atributos del vecindario que se han estudiado tienen que ver con aspectos ambientales, socioeconómicos, geográficos, entre otros. El estudio se enfoca en el potencial de desarrollo de las actividades físicas de los adultos mayores, desarrollo y convivencia con la comunidad. Algunos autores sugieren que ciertos factores ambientales son modificables y deben ser profundamente entendidos. Sarkat et al., investigó la relación entre ambiente construido y estrés psicológico. El estudio mostró que la morfometría del ambiente construido puede ser aplicada a cohortes epidemiológicas. (Loo, Mahendran, Katagiri, & Lam, 2017).

En otro estudio, Zhang & Li (2012) intentaron identificar las características ambientales de los vecindarios que influyen en las actividades de los niños y evaluar la amabilidad de las comunidades taiwanesas hacia las actividades de los niños. Las condiciones se observan sobre la base de cinco características ambientales: seguridad, amenidad, accesibilidad, sociabilidad y atractivo. El entorno del vecindario debe ser de apoyo, accesible y funcional: el apoyo denota la inclusión de lugares (por ejemplo, parques y espacios abiertos) para diferentes actividades sociales y oportunidades para la actividad física recreativa (Binns et al., 2009); accesible denota la provisión de aceras lisas, amplios pasillos y suficiente espacio de estacionamiento; y la seguridad del vecindario. (Huang, 2006). En el contexto de un entorno vecinal, la sociabilidad es una medida de oportunidad para que las personas se reúnan, lo que implica oportunidades para que los niños participen en la interacción social (Hume, Salmon y Ball, 2005) y el Atractivo (variabilidad, desafío y complejidad) El atractivo ambiental es propicio para despertar el interés de los niños por jugar. (Ting-Ju Lin y YannJou Lin, 2008)

La alta variabilidad, el desafío y la complejidad son características indispensables del atractivo, pero estos factores a menudo se descuidan en el diseño del vecindario. Un entorno con alta variabilidad está lleno de sorpresas, mientras que el desafío brinda a los niños la oportunidad de sentir el logro y la complejidad crea una sensación de misterio. De acuerdo con la literatura analizada, las características ambientales esenciales que afectan las actividades de los niños en su vecindario son: (1) seguridad (seguridad vial y miedo al delito); (2) amenidad (apertura y estética); (3) accesibilidad (conveniencia y Transitabilidad); (4) sociabilidad (conductividad para reunirse y quedarse); y (5) atractivo (variabilidad, desafío y complejidad). El Método que este estudio utilizó fue con un enfoque de estudio de casos cualitativo para obtener una comprensión holística del entorno de los niños. Se aplicó una herramienta de evaluación con cinco características ambientales para observar las condiciones de las actividades de los niños en tres vecindarios. La observación del vecindario reveló que el "desafío" es una característica importante que generalmente se ignora en la planificación y el diseño de los entornos del vecindario. Los planificadores que buscan aumentar el atractivo de los entornos del vecindario deben considerar el valor del "desafío". (Zhang & Li, 2012).

4.4.4 Atributos del Atractivo del Entorno

En total se encontraron 115 atributos, los cuales se analizaron y categorizaron de dos maneras, la primera por el índice de frecuencia de aparición, seleccionando sólo los que aparecieron más de 3 ocasiones en la revisión de literatura y la segunda, de acuerdo con el tipo de atributo, ya sea objetivo o subjetivo y su funcionalidad o uso específicos. Los atributos encontrados y ordenados de acuerdo con el índice de frecuencia, cuya aparición suma más de tres veces, son los siguientes:

Cuadro 4.4.4.1 Síntesis sobre Atributos por índice de Frecuencias asociados al Atractivo del Entorno. Año 2018

ATRIBUTO MENCIONADO 3 ó MAS VECES	No. FRECUENCIA	ATRIBUTO MENCIONADO 3 ó MAS VECES	No. FRECUENCIA
destinos/ viajes/ movilidad	53	recreación	8
infraestructura física	30	sostenibilidad	8
ambiente	28	lugar	7
percepción	25	cultura/ tradición	7
uso/maniobrabilidad	24	usos de suelo	7
interacción	23	arquitectura	6
seguridad	22	pertenencia, apego, identidad	6
contexto	21	satisfacción	6
proporción, tamaño, escala	19	iluminación, alumbrado	6
parques, áreas verdes	19	forma	5
accesibilidad	18	espacio	5
paisaje	18	actividad física	5
economía, costos	17	políticas públicas	5
elem naturales (agua, aire, pasto, vegetación, árboles, sombra)	16	historia	4
Demografía (edad, sexo, género, etnia, educación)	15	adaptación	4
ubicación geográfica	11	usuario	4
equipamiento diverso	11	diseño	4
atractivo	11	geografía	4
estímulos/motivación/fascinación	11	beneficio	3
comportamiento	10	disponibilidad	3
vecindario, barrio	10	visibilidad	3
diversidad, variabilidad	10	función	3
estética	9	comodidad	3
mantenimiento	9	aglomeración, hacinamiento	3
proximidad	9	color	3
servicios	9	ciclo de vida humana	3
salud/ rehabilitación	9	estabilidad	3
aparición, imagen	8	comercio	3
Experiencias / correlatos	8	integración	3

Fuente y elaboración propia.

Existe una preocupación más alta de atributos relacionados con la atraktividad del lugar, en los siguientes aspectos: movilidad (53) seguido del ambiente (28) y la percepción (25) del mismo seguido de la maniobrabilidad y uso del espacio (24), en correspondencia con la seguridad (22) y el contexto (21). Posteriormente influyen las características físicas como la proporción, tamaño y escala (19), necesidad de áreas verdes y parques (19), accesibilidad (18) y paisaje (18) en relación con la economía (17). Los elementos naturales (16) como el agua, vegetación, aire, pasto son importantes, seguido de las características de la población (15) como edad, sexo, género, etnia y educación. La ubicación geográfica (11), el equipamiento diverso (11), el atractivo (11) y los estímulos y motivación (11) del sitio se encuentran en el mismo nivel, seguidos del comportamiento (10), el vecindario (10) y la diversidad (10) en el mismo. La estética (9), el mantenimiento del lugar (9), proximidad (9), salud (09) y servicios (9) aparecen en el mismo nivel, seguidos de la imagen y apariencia del lugar (8), las experiencias y correlatos (8) en el uso, la recreación (8) y la preocupación por la sostenibilidad (8).

En el rango de 7 puntos, se encuentran el lugar, cultura y tradiciones, así como uso de suelo, seguido con 6 puntos la arquitectura, pertenencia, apego, identidad, satisfacción, iluminación y alumbrado. En el rango de los 5, la forma y espacio, así como la actividad física y programas y políticas públicas relacionado con ello. La historia, adaptación, usuario, diseño, geografía y beneficio se encuentran en el rango 4, seguidos de disponibilidad, visibilidad, función, comodidad, aglomeración o hacinamiento, color, ciclo de vida humana, estabilidad, comercio e integración. Como se puede observar, lo que nos converge en esta investigación se encuentra con menos valoraciones como el ciclo de vida y adaptación entre otros. De acuerdo con la clasificación de objetividad y subjetividad para la valoración de la Atractividad, los atributos pueden ser medibles de acuerdo con su funcionalidad o usabilidad correspondientemente, por lo que se resume lo siguiente:

Cuadro 4.4.4.2 Matriz de Atributos asociados al Atractivo del Entorno y el Barrio. Año 2018

ATRIBUTOS_ OBJETIVIDAD. Medibles por su funcionalidad. (calidad ambiental, proximidad, movilidad)
ACCESIBILIDAD: accesibilidad especial, Espacios amplios, Proximidad - destino – actividad, Alumbrado Público, Capacidad – acceso, buenas condiciones físicas del sitio, Facilidad de acceso, Vecindario, Barrio, Dimensiones, tamaño, Densidad en lugares empleo, Espacios abiertos, Precios de la tierra, Disponibilidad, caminar, salud pública, Uso del parque, Uso del espacio, Comercios cercanos, accesibilidad personal o activa, lugar o accesibilidad pasiva, Tarifas
AMBIENTES RESTAURATIVOS: estímulos visuales, estímulos táctiles, estímulos auditivos, estímulos olfativos, estímulos cognitivos, estímulos supresivos.
ARQUITECTURA. Arquitectura / estilo, Materiales, espacios, Factores entorno construido, Fachadas, apariencia, Construcción y materiales, Armonía en colores y materiales, Usos mixtos / flexibilidad, Uniformidad, Simetría, Características de la vivienda,
AMBIENTES SALUDABLES: Paisaje natural, Uso y función del paisaje, Entorno y ambientes naturales, Personales, sociales, culturales, ambientales, Áreas verdes / jardines/ Vegetación / naturaleza, Espacios abiertos, Calidad del espacio, Naturaleza / vistas naturales, Calidad ambiental, Césped, Apariencia Paisaje Natural, visuales atractivas, Ecosistema: microambiente, Árboles y elementos naturales, Presencia de agua, Visibilidad en el espacio público, Mantenimiento
CONFORT. Tamaño / escala /proporción, forma, morfometría, color, olor, superficie, características ambientales: asoleamiento / sombreado, temperatura, iluminación, viento, elementos naturales (pasto/vegetación, agua, iluminación natural, suelo), contaminación: Purificador de aire, sombras, purificador de agua en zonas urbanas y verdes, suelo, ruido, limpieza, microclima
DISTINCION: Atractivo, Estética, imagen urbana, escenarios disfrutables, integración al paisaje, visibilidad, detalles / elementos distintivos, diseño, estética del lugar, singularidad, novedad, exclusividad
ECONOMIA: Tamaño del mercado, accesibilidad, potencial, comercio / ventas, riqueza, valor de interacción, salarios, competitividad
EQUIPAMIENTO DEL LUGAR: usos mixtos, industria, escuela, servicios, vivienda, alimentos, museos, hospitales, comercio, Mercado, uso de suelo, densidad, infraestructura, espacios recreativos y deportivos, parques / juegos infantiles, banquetas, senderos, andadores, ciclovías, piscinas, campos deportivos, estacionamiento, barreras físicas, accesos, mantenimiento, residencias, vivienda / alquiler, usos mixtos, inst, aire libre, señalización, sintaxis espacial, contexto, proximidad, mobiliario urbano, infr. Transporte, áreas verdes.
GEOGRAFIA: Región, ubicación geográfica, distancia geográfica, extensión geográfica

DISEÑO UNIVERSAL: Seguridad, complejidad, estructura espacial/ proxémica, conveniencia, coherencia, comodidad, orden, jerarquía.
MOVILIDAD: tamaño-distancia, índice de contigüidad, vecindario circundante, forma urbana, no. De intersecciones, seguridad para caminar, seguridad del tráfico, proximidad, transporte, zonificación, conectividad, densidad, Caminabilidad, destinos posibles, dirección, calles, velocidad del tráfico, rutas / alternativas, tiempos, topografía, obstáculos, distancia espacio / tiempo, maniobrabilidad, hacinamiento, nivel de aglomeración, calidad del servicio, continuidad, escala de calles, infraestructura, costos, iluminación, tipo de usuario, interacción espacial, migración, tráfico, impactos ambientales, integración, inteligibilidad, flujo de personas, rutas de escape
SALUD: Física, Psicológica, Ambiente Saludable, Cuidados, Rehabilitación
FUNCIONES_ SUBJETIVIDAD. Medibles por su usabilidad. (áreas verdes, equipamientos, legibilidad)
AGRADABILIDAD: Agradable / Desagradable, Placentero, experiencia, percepción, lugar agradable, correlatos, amenidad, evaluación funcional del entorno, entorno percibido, paisajes agradables, percepción del paisaje visual, estímulos ambientales (táctiles, auditivos, olfatorios), entorno comfortable, naturalidad, satisfacción, fascinación, compatibilidad, serenidad
APEGO: Apego al lugar, Apego, Lugar, Pertenencia, Representación, Apego emocional
BENEFICIO: Social, económico, ambiental, físico, mental
BIENESTAR: Percepción psicológica, bienestar físico, morbilidad, mortalidad, percepción, bienestar social, Actitud, comportamiento, percepción
COMPORTAMIENTO: Actitud, comportamiento, percepción
AUTOREALIZACION: Dependencia, Expresión, Autoeficacia, Confianza, Motivación / fascinación, control, desafío, satisfacción, deseos, necesidades, comodidad, eficiencia, expectativas, oportunidad, utilidad, Fortaleza, debilidades, estabilidad
DEMOGRAFIA: Características demográficas, nivel educativo, edad, interpretación cultural, género, estructura familiar, tamaño de la familia, nivel socioeconómico, composición étnica, concentración de ancianos
FAMILIARIDAD: Entorno ambiental, Entorno Físico, Entorno Vecinal
IDENTIDAD: Historia, paisajes culturales, identidad, valores culturales, hogares, significación, interacción cultural, eventos culturales, tradiciones, costumbres
INTERACCION SOCIAL: Comportamiento, Tamaño del centro urbano, participación, comunidad, comportamiento, vida social, recreación, vecinos, actividad física vecinal, programas diversos, apoyo social, entono social, Sociabilidad, amabilidad, socialización, inclusión, usuario, equidad, diversidad, localización residencial, calidad de vida física, psicológica, social y ambiental, oportunidad de unirse a actividades, sociedad, relaciones sociales.
VERSATILIDAD: Actividades diversas, recreación, posibilidades recreativas, ocio, deporte, intensidad de actividades, Cambio, ambiente, variabilidad, diversidad de uso, economía, interacción cultural, accesibilidad
SEGURIDAD: iluminación nocturna / alumbrado, ambiente saludable, seguridad, contexto, accesibilidad, seguridad del crimen, limpieza, Transitabilidad, protección, conveniencia, seguridad percibida, senderos iluminados, visibilidad, índice de criminalidad, trafico, confiabilidad, obstáculos, pavimentos, superficies para caminar, calles y cruces, imagen percibida: ventanas rotas, basura, automóviles, abandonados, perros grafiti, desorden, abandono.

Fuente y elaboración propia.

4.4.5 Teorías sobre el Atractivo del Entorno Urbano

Los autores y las teorías para el análisis de atributos relacionados con atractividad urbana se agruparon de la siguiente manera:

Cuadro 4.4.5.1 Matriz sobre referentes teóricos en el estudio de la Atractividad del Barrio. Año 2018

AUTORES	TEORIAS	CATEGORÍA
(Okoruwa, Terza, & Nourse, 1988)	Modelo de Poisson	Estadístico
	Modelo de gravedad del comportamiento de compra	gravedad
(Waddell & Shukld, 1993)	Modelo de decisión de ubicación	decisión
(Kaltenborn & Bjerk, 2002)	Investigación humanística y sociopsicológica sobre el papel del lugar	lugar
(Ainsworth BE, Wilcox S, Thompson WW, Richter DL, & Henderson KA, 2003)	Modelo Ecológico	ecológico
(Addy, y otros, 2004)	Perspectiva ecológica de la salud	ecológico
	Modelos ecológico-sociales	ecológico
	Modelación multicultural	multicultural
(Bedimo-Rung AL, Mowen AJ, & Cohen DA., 2005)	Modelo conceptual de roles del parque en la salud pública	usos
(Kaczynski & Henderson, 2007)	Modelos ecológicos	ecológico
	Modelos ecológicos de comportamiento	ecológico
	Enfoque de Psicología social	psicología
	Marco Epidemiología del comportamiento.	epidemiológico
(Ertekin, K. Ozbay, & Veras, 2007)	Modelo de reubicación comercial basado en la gravedad	gravedad
	Análisis de decisiones de atributos múltiples	decisión
	Modelo de Análisis de sensibilidad y elasticidades del mercado.	sensibilidad y elasticidad
	Índice de atractivo	atractivo
(Kaczynski, Potwarka, Smale, & Havitz, 2009)	Modelos ecológicos sociales de promoción de la actividad física.	ecológico
	Modelos intrapersonales de comportamiento	comportamiento
(Schilling JM, Giles-Corti B, & Sallis JF, 2009)	Active Living Research	active living
(Sugiyama T, Francis J, Middleton NJ, Owen N, & Giles-Corti B, 2010)	Active Living Research	active living
	Project Residential Environment	residencial
(Leslie E, Cerin E, & Kremer P., 2010)	Estado Socioeconómico del Vecindario.	vecindario
	Escala de seguridad de tráfico.	seguridad
(Lin L & Moudon AV., 2010)	Modelo de comportamiento del Medio Ambiente	comportamiento
(Nielsen AB, Heyman E, & Richnau G., 2012)	Teoría sobre percepción y evaluación del paisaje	percepción
	Teoría sobre la experiencia del paisaje visual.	experiencia
	Teoría de los prospectos	prospectos
(Teller & R. Elms, 2012)	Investigación minorista	minorista
	Teoría de la interacción espacial	interacción
	Modelos de interacción competitiva multiplicativa	interacción
	Modelo de Estímulo-Organismo-Respuesta	estímulos
(Hafazah Abdul & Inani Azmi, 2013)	Neighborhood Walkability Scale (NEWS)	walkability
	Escalas de confiabilidad conocidas como consistencia interna	confiabilidad
(Norouzian-Maleki, Bell, Hosseini, & Faizi, 2015)	Servicios de ecosistema (Millenium Ecosystem Assessment MA 2005)	ecosistema
(Brorström, 2015)	Estrategia "Sustainable Sydney 2030"	sustainable
(Li, Colson, Lejeune, Speybroeck, & O. Vanwambeke, 2015)	Modelo basado en agentes	agentes

(O'Reilly, Berger, Hernandez, Parent, & Séguin, 2015)	Fenómeno de gravedad	
(Porzi, Rota Bulò, Lepri, & Ricci, 2015)	Red Neural Convolutacional (CNN),	algoritmo
	Teoría de las ventanas rotas	ventanas
	Algoritmo de Predicción	algoritmo
	Enfoque basado en regresión vectorial de apoyo.	regresión
	Activación convolutacional profunda	algoritmo
(Vobruba, Körner, & Breitenhecke, 2016)	Modelos de Gravedad para el Comportamiento de Interacción Espacial, a medida que construyen las bases para el Modelo de Migración desarrollado.	gravedad
	Modelo de migración	migración
(Ungaro, Häfner, Zasada, & Piorr, 2017)	técnica de representación de los valores del paisaje y lugares especiales	valores
(A. López-Ospina, Martínez, & E. Cortés, 2016)	teoría evolutiva de los juegos	evolutiva
	teoría microeconómica del uso de suelo urbano	microeconomía
	modelo de elección de barrios en un entorno dinámico	elección
	modelo de múltiples agentes	agentes
	modelos de simulación multiagente	agentes
(Cascetta, Carteni, & Montanino, 2016)	modelos econométricos hedónicos.	econométrico
	modelos de accesibilidad	accesibilidad
	modelos de gravedad	gravedad
	índice de oportunidades acumulativas	oportunidades
	enfoque basado en la oportunidad	oportunidades
	enfoque basado en la utilidad	utilidad
(Ichikawa, Yamato, & Dustan, 2017)	modelo de percepción	percepción
	el índice Global Power City (GPCI)	power city
	sistema de atracción	atractivo
	Ranking "Potencial de la tendencia"	tendencia
	análisis en profundidad del "magnetismo" de una ciudad	magnetismo
(Pálsdóttira, Stigsdotter, Persson, Thorpert, & Grahn, 2018)	Teoría de Restauración de Atención (ART)	restauración
	dimensiones sensoriales percibidas (PSD)	sensorial
	rehabilitación basada en la naturaleza (NBR),	rehabilitación
	Alnarp Rehabilitation Garden	rehabilitación

Fuente y elaboración propia.

Los datos mostrados en la tabla anterior fueron categorizados de acuerdo con la naturaleza y objeto de estudio, donde se encontraron algunas constantes y conceptos en común. La tendencia en la aplicación de teorías y modelos para el análisis del atractivo en el ámbito urbano muestra que la aplicación del Modelo Ecológico en el ámbito social, de comportamiento, promoción de actividad física y perspectiva ecológica de la salud son los que predominan, sobre todo en el contexto de actividad física, posibilidades recreativas, proximidad y correlatos ambientales. (Ainsworth BE, Wilcox S, Thompson WW, Richter DL, & Henderson KA, 2003; Kaczynski & Henderson, 2007; Addy, y otros, 2004; Kaczynski, Potwarka, Smale, & Havitz, 2009). Posterior a ello, el Modelo de Gravedad – Magnetismo, relacionados a los procesos comerciales y de mercado, relacionados al Modelo de comportamiento de compra, Modelo de Reubicación comercial basado en gravedad y Modelo de Gravedad para el comportamiento de Interacción Espacial relacionados a los modelos de Migración. (Ertekin, K. Ozbay, & Veras, 2007; Vobruba, Körner, & Breitenhecke, 2016).

El siguiente nivel lo componen los Modelos basados en Agentes y el empleo de algoritmos y simulación Los Modelos basados en agentes, agentes múltiples o simulación multiagente, son modelos computacionales que permiten la simulación de acciones o interacciones e individuos autónomos entro de un entorno y permite determinar qué efectos se producen en el conjunto del sistema. Son modelos que simulan las operaciones simultáneas de entidades múltiples (agentes) en un intento de recrear y predecir las acciones de fenómenos complejos, desde un nivel micro a un

macro. Acompañados de los Modelos de Activación Convolutiva Profunda y la Red Convolutiva, las cuales tratan sobre redes neuronales artificiales donde las neuronas corresponden a campos receptivos de una manera similar a las neuronas en la corteza visual primaria de un cerebro biológico. En su aplicación a la arquitectura, las redes neuronales convolutivas consisten en múltiples capas de filtros convolutivos de una o más dimensiones, donde a cada capa se le asigna una función de acuerdo con un mapeo causal. El principio se encuentra en la fase de extracción de características compuesta de neuronas convolutivas y de reducción de muestreos, donde las neuronas de percepción realizan una clasificación final de características extraídas. En la fase de extracción de características, las neuronas sencillas de un perceptrón son reemplazadas por procesadores en matriz que realizan una operación sobre datos de imágenes 2D. Son procesos altamente eficaces para la clasificación de imágenes o incluso datos volumétricos y sonidos usando convoluciones en 3D. En el caso de la literatura analizada, se han utilizado para determinar cambios ambientales, seguridad y singularidad a partir de la apariencia visual, considerando cambios ambientales y el ciclo de vida de los usuarios. Los enfoques han sido en visitas recreativas y de ocio, percepción urbana y de vecindario junto con segregación residencial, y actividades o aspectos que generan atraktividad a puntos o lugares específicos. (Li, Colson, Lejeune, Speybroeck, & O. Vanwambeke, 2015; Porzi, Rota Bulò, Lepri, & Ricci, 2015).

En las categorías de decisión, atractivo, comportamiento, percepción, interacción, oportunidades, rehabilitación y Active Living, con dos menciones cada uno, inicia con la Aplicación del Modelo de Decisión de ubicación y el análisis de decisiones de atributos múltiples, donde se evalúan atributos industriales y precios de la tierra, sobre todo en contextos de zonas urbanas policéntricas y reubicación de estas como estrategias de atraktividad. (Waddell & Shukld, 1993). En el caso del atractivo, se mencionan el Índice de atractivo sobre todo en el contexto de ciudades globales, así como los sistemas de atracción para la competitividad con los Modelos de reubicación, en la búsqueda de una mejor competitividad y mercado. (Ertekin, K. Ozbay, & Veras, 2007; Ichikawa, Yamato, & Dustan, 2017). En el caso de los Modelos de intrapersonales de comportamiento y comportamiento del Medio ambiente, se relaciona con el aspecto comercial e interacción espacial, en el caso de interacciones de compra y venta así como el comportamiento en los procesos de movimiento como el transporte y la interacción con el vecindario., detectando algunas características distintivas en el proceso de reconocimiento del atractivo desde la objetividad y subjetividad respecto al entorno construido junto con el Modelo de Interacción Espacial. (Okoruwa, Terza, & Nourse, 1988; Kaczynski & Henderson, 2007; Lin L & Moudon AV., 2010; Vobruba, Körner, & Breitenhecke, 2016). En los procesos de interacción y percepción, aparece la Teoría sobre percepción y evaluación del paisaje y la Teoría de la Interacción espacial y los modelos de interacción competitiva multiplicativa, además de los modelos de percepción. En estos, se analizan atributos del lugar que inducen a un comportamiento del usuario, ya sea mediante la experiencia del viaje como en el caso de los bosques, o de actividades cuya percepción en juicios de valoración puede estar relacionada a un servicio, como los sistemas de transporte, en el denominado comportamiento clientelar. (Nielsen AB, Heyman E, & Richnau G., 2012; Teller & R. Elms, 2012; Cascetta, Carteni, & Montanino, 2016). Para la categoría de oportunidades, se menciona el índice de oportunidades acumulativas junto con el enfoque basado en la oportunidad, donde se relaciona a la accesibilidad como una nueva definición conductual y revalorización del concepto, potencializándolo en su aplicación y utilidad, en un proceso activo y dinámico. (Cascetta, Carteni, & Montanino, 2016). El Active Living y rehabilitación, los enfoques son los Procesos de rehabilitación basados en la naturaleza, a la par de los jardines y espacios restaurativos y vida activa. En este aspecto se explora sobre las cualidades de los entornos naturales para propiciar y respaldar el proceso de rehabilitación en la salud. El atractivo en estos contextos es la naturaleza y los procesos de interacción donde los estímulos sensoriales inmediatos tienen repercusiones en la salud física, mental y emocional. (Schilling JM, Giles-Corti B, & Sallis JF, 2009; Sugiyama T, Francis J., Middleton NJ, Owen N, & Giles-Corti B, 2010; Pálsdóttira, Stigsdotter, Persson, Thorpert, & Grahn, 2018).N Las demás categorías como el Modelo de Poisson, la Investigación Humanística sobre el papel del lugar, la Modelación multicultural,

el Modelo conceptual de roles de Parque y el enfoque de Psicología social, las Teorías sobre la experiencia del paisaje visual y de los prospectos, el Modelo de Estimulo, Organismo, Respuesta, la Teoría de las Ventanas Rotas, los modelos de migración, comportamiento y mercado, se relacionan con determinar y caracterizar que aspectos del ambiente físico y no físico generan atracción hacia el usuario, a través de la experiencia e interacción con otros aspectos del entorno, determinando preferencias diversas de atracción o repulsión.. (Okoruwa, Terza, & Nourse, 1988; Kaltenborn & Bjerk, 2002;(Bedimo-Rung AL, Mowen AJ, & Cohen DA., 2005; Leslie E, Cerin E, & Kremer P., 2010; Teller & R. Elms, 2012; Hafazah Abdul & Inani Azmi, 2013; Norouzian-Maleki, Bell, Hosseini, & Faizi, 2015; Brorström, 2015; O'Reilly, Berger, Hernández, Parent, & Séguin, 2015; Ungaro, Häfner, Zasada, & Piorr, 2017; A. López-Ospina, Martínez, & E. Cortés, 2016; Ichikawa, Yamato, & Dustan, 2017)

4.5 Metodologías Utilizadas en el estudio del Atractivo

La tendencia sobre el uso y exploración de diversas metodologías para el estudio del atractivo se ordenan de acuerdo con la frecuencia de uso y aplicación, de la siguiente manera:

1. **SIG's, mapeo, bases de datos, encuestas, entrevistas y algoritmos (15).** Los Sistemas de Información Geográfica (SIG's), refieren a un conjunto de herramientas utilizadas para integrar y relacionar diversos componentes a través de un software para facilitar la organización, almacenamiento, manipulación análisis y modelización de grandes cantidades de datos que son vinculados a una referencia geoespacial, facilitando la incorporación de aspectos sociales, culturales, económicos y ambientales entre otros para una toma de decisiones más eficaz. Este tipo de tecnología es utilizada dentro del ámbito científico y en disciplinas como la arqueología, en planificación urbana, cartografía, sociología, geografía. Según los antecedentes encontrados en la literatura analizada, existe una tendencia en aumento al uso y aplicación de estos sistemas de análisis, en este caso, se encuentra evidencia de su aplicación en mapeos para usos de suelo relacionados con el empleo en la búsqueda de patrones espaciales metropolitanos futuros o en el caso de generar asociaciones geográficas a partir de fotografías y usos de suelo en problemáticas de naturaleza económica-social (Waddell & Shukld, 1993), o como el caso de análisis de morfologías urbanas para el análisis de entornos saludables para adultos mayores, donde se relacionan aspectos de percepción a nivel de entorno construido y barrial, en actividades específicas como caminadas e influencias ambientales durante mas mismas. Suelen ser estudios transversales, a partir de bases de datos existentes acompañados de encuestas y entrevistas. (F. Li, K Fisher, R. Brownson, & M. Bosworth, 2005). Relacionado a esto, también tiene aplicación directa en estudios relacionados a la arquitectura, como el impacto de algunos proyectos en zonas específicas, incluso estableciendo sistemas de simulación según sea el caso evidenciando fenómenos de atracción o repulsión, en ciertos sitios. (Ahlfeldt & Maennig, 2010). Para el análisis de proximidades, accesibilidad, movilidad y transporte, servicios y destinos, ya sea en actividades comerciales o comportamientos derivados de actividad física, donde pueden incluirse datos sobre aspectos intergeneracionales o a través de atributos del lugar. (McCormack GR, Giles-Corti B, & Bulsara M., 2008; Zhang & Li, 2012; (Leslie E, Cerin E, & Kremer P., 2010; Lin L & Moudon AV., 2010; Teller & R. Elms, 2012). En investigaciones recientes, se han empleado algoritmos para realizar simulaciones y planteamientos predictivos, en el caso de estudios sobre entornos urbanos relacionados a cuestiones de seguridad, percepción, imagen urbana, psicología ambiental, mapeo de servicios ecosistémicos culturales, atributos del paisaje, entre otros juicios de valor (Porzi, Rota Bulò, Lepri, & Ricci, 2015; Ungaro, Häfner, Zasada, & Piorr, 2017).
2. **Regresión logística multinomial (10).** En este caso, se refiere a un modelo que se utiliza para predecir posibilidades o resultados posibles de una distribución categórica como variable dependiente, dado un conjunto de variables independientes. Se ha aplicado en el estudio de seguridad percibida, analizando factores como iluminación nocturna, (Ainsworth BE, Wilcox S,

- Thompson WW, Richter DL, & Henderson KA, 2003), la relación existente entre actividad física, espacio verde y salud (Ainsworth BE, Wilcox S, Thompson WW, Richter DL, & Henderson KA, 2003), y estudios de evaluación del atractivo mediante el tamaño y proximidad de la vivienda con su entorno, sobre todo con la asociación entre atributos relacionados entre sí. (Sugiyama T, Francis J, Middleton NJ, Owen N, & Giles-Corti B, 2010), como el entorno socioeconómico del vecindario (Leslie E, Cerin E, & Kremer P., 2010; Lin L & Moudon AV., 2010; Blanc-Brude, Cookson, Piesse, & Strange, 2014; Porzi, Rota Bulò, Lepri, & Ricci, 2015; Zhang Y., Li, Su, & Hu, 2017)
3. **cuestionario encuestas, entrevistas (8).** Trata sobre un instrumento dentro de la investigación descriptiva, donde mediante un cuestionario previamente diseñado se recoge la información mediante preguntas con el fin de conocer estados de opinión, ideas características, etc. Las entrevistas se pueden realizar vía telefónica o presencial, y se han enfocado para conocer las características del lugar, las asociaciones positivas derivadas de la experiencia del sitio, los valores personales, sociales, culturales y ambientales desde la perspectiva del usuario y sobre todo sus necesidades. (Kaltenborn & Bjerk, 2002; Ainsworth BE, Wilcox S, Thompson WW, Richter DL, & Henderson KA, 2003; Hansmann, Hug, & Seeland, 2007; Teller & R. Elms, 2012; Porzi, Rota Bulò, Lepri, & Ricci, 2015; Pálsdóttira, Stigsdotter, Persson, Thorpert, & Grahn, 2018)
 4. **Bibliografía, análisis documental (4).** En el análisis de la literatura existente el enfoque va hacia el estudio de la vida activa relacionada a caminatas, actividad física y la salud, con conceptos como proximidad, accesibilidad, medio ambiente, vecindario, entre otros.
 5. **modelo logit condicional (3).** La regresión logística documental plantea el uso del método de regresión logística para problemas con más de dos posibles resultados discretos, es decir se utiliza para predecir las probabilidades de los diversos resultados posibles en una distribución categórica como variable dependiente, dado un conjunto de variables independientes. Este método se ha empleado para el análisis de centros urbanos, policéntricos, analizando los atributos industriales en función de su ubicación y contexto, así como la calidad de los servicios urbanos, microeconomías y entornos residenciales (Waddell & Shukld, 1993; Basu & Hunt, 2012; A. López-Ospina, J. Martínez, & E. Cortés, 2016)
 6. **Escala de Likert 5-7 pts.- fotografías. (2).** También se denomina Método de evaluaciones sumarias. Es una escala psicométrica comúnmente utilizada en cuestionarios y encuestas de investigación principalmente en ciencias sociales, donde se responden preguntas que val de un nivel de desacuerdo a de acuerdo. Se han aplicado con valoraciones de 5 a 7 puntos, además que también se ha utilizado en valoraciones sobre fotografías, en ese caso para documentar apreciaciones estéticas en paisajes naturales y culturales, o características ambientales percibidas. (Kaltenborn & Bjerk, 2002; Leslie E, Cerin E, & Kremer P., 2010)
 7. **Estudio longitudinal narrativa, entrevistas y mapeo (2).** El estudio longitudinal refiere a un estudio observacional donde se investiga a un mismo grupo de gente o caso específico, a lo largo de un periodo de años, donde se requiere un manejo de datos estadísticos sobre varias generaciones consecutivas. Esto se aplica al análisis sobre factores del vecindario, en un contexto de cohesión barrial-vecinal o en estudios de caso, donde se da seguimiento a fenómenos específicos con el paso del tiempo, combinado con narrativas, entrevistas y mapeos. (Loo, Mahendran, Katagiri, & Lam, 2017; Pálsdóttira, Stigsdotter, Persson, Thorpert, & Grahn, 2018)
 8. **Poisson (1). En modelo de Poisson,** refiere a una distribución de probabilidad discreta que expresa a partir de una ocurrencia media, la probabilidad de que ocurra un determinado número de eventos en un cierto tiempo. Se ha aplicado a estudios de comportamiento en el contexto de determinar las características individuales de compra y venta, en contexto de atractividad para compra en un centro o subcentro urbano específico, determinando características demográficas tamaño del centro, distancia y proximidad, así como las características económicas. (Okoruwa, Terza, & Nourse, 1988), en este concepto también se combina el análisis económico (1), para analizar las características distintivas en el modelo de gravedad de comportamiento de compra, en procesos de exploración para análisis económicos urbanos. (Okoruwa, Terza, & Nourse, 1988)

9. **Modelo de elección discreta (1).** Este modelo refiere a un tipo de análisis de regresión utilizado para predecir el resultado de una variable categórica (número limitado de categorías) en función de ciertas variables independientes. Es útil para modelar la probabilidad de un evento ocurriendo en función de otros factores. La regresión logística es utilizada en ciencias médicas y sociales, como una función de variables explicativas utilizando una función logística, El caso encontrado evaluó el atractivo del servicio del tren suburbano midiendo el nivel de aglomeración y hacinamiento, con la calidad del servicio, combinado con los modelos econométricos basados en la teoría de la utilidad aleatoria y el modelo logit multinomial. (Basu & Hunt, 2012)
10. **Análisis factorial (1):** Trata sobre una técnica estadística de reducción de datos usada para explicar las correlaciones entre variables observadas denominadas factores. El análisis factorial se originó en psicometría y se aplica generalmente a ciencias del comportamiento como las ciencias sociales, marketing, gestión de productos entre otros. En este caso, se aplicó a estudios enfocados a medir emociones positivas a partir de preferencias universales e individuales, identificando patrones de preferencia, así como significados atribuidos al paisaje a partir de construcciones psicológicas. (Kaltenborn & Bjerk, 2002)
11. **Estudio cuantitativo (1).** Se basa en la recopilación y análisis de datos numéricos que se obtienen de la construcción de instrumentos de medición para probar una hipótesis. Este tipo de estudio se ha combinado con el Modelo Ecológico y la encuesta transversal de factores relacionados, basados en correlatos ambientales derivados de la actividad física. (Ainsworth BE, Wilcox S, Thompson WW, Richter DL, & Henderson KA, 2003)
12. **Muestreo transversal (1):** El muestreo por conglomerado se utiliza cuando es imposible o poco práctico crear un marco de muestreo de una población objetivo debido a que está muy dispersa geográficamente y el costo de la recopilación de datos es relativamente alto. Es de tipo probabilístico donde los elementos de la población son seleccionados al azar en forma natural por agrupaciones o clusters. Las unidades de muestreo pueden ser espaciadas como ocurre geográficamente en base a una organización como escuelas, grado escolar, códigos de área, etc. donde es muy importante tener heterogeneidad. Se ha utilizado para estudiar barrios específicos, de acuerdo con el entorno construido, la percepción del sitio de acuerdo con densidades, empleo, hogares, influencias ambientales, combinado con mapeos y SIG'S-(F. Li, K Fisher, R. Brownson, & M. Bosworth, 2005).
13. **Variables mediadoras (1):** son aquellas que son intermedias en relaciones causales que relacionan variables independientes con variables dependientes. Su aplicación frecuentemente se da en el análisis de características ambientales percibidas (Leslie E, Cerin E, & Kremer P., 2010).
14. **Estudio empírico (1).** Es un modelo de investigación científica que se basa en la experimentación y la lógica empírica, junto con la observación de fenómenos y su análisis estadístico. Se basa fundamentalmente en la experiencia, lo cual permite revelar las relaciones esenciales y las características fundamentales del objeto de estudio, accesibles a la detección sensorial, sobre todo en estudios descriptivos. Se ha aplicado a estudios de atraktividad en contextos de investigación minorista, mercadotecnia urbana y aglomeraciones, en proceso de ventas. (Teller & R. Elms, 2012)
15. **Modelo ecuaciones estructurales (1).** Son una técnica estadística multivariante utilizada para probar y estimar relaciones causales a partir de datos estadísticos y suposiciones cualitativas sobre la causalidad. En este caso, el motor de atracción dentro del marketing de ciudades depende de los deseos, necesidades, satisfacciones y cualidades del entorno en un sentido de competencia y atracción. (Teller & R. Elms, 2012).
16. **Modelos análisis Delphi (1).** Su funcionamiento se basa en la elaboración de un cuestionario que debe contestar cada experto. Una vez que se tienen ciertos resultados se vuelve a aplicar otro cuestionario que deben aplicar los mismos expertos, y así las veces que sean necesarias hasta lograr un consenso, El método de previsión Delphi utiliza juicios de expertos en tecnología o procesos sociales para examinar probables orientaciones del desarrollo de tecnologías específicas, metatipos de tecnologías o diferentes procesos de cambios social. La técnica se

basa en conceptos firmes para sacar conclusiones con argumentos soportados. De acuerdo con lo consultado, se ha aplicado a la exploración urbana y planeación regional para distinguir y clarificar la percepción humana, y explorar prioridades de valores personales y metas sociales, relacionados a habitabilidad, accesibilidad y vecindarios, valorando atributos objetivos y subjetivos, así como factores del entorno construido, de cualidad espacial, sociales y comunitarios. (Norouzian-Maleki, Bell, Hosseini, & Faizi, 2015)

17. **Estudio etnográfico (1)**. Es un estudio directo de personas o grupos durante un cierto periodo, utilizando la observación participante o las entrevistas para conocer su comportamiento social. La etnografía es uno de los métodos más relevantes en investigación cualitativa. Se ha aplicado en estudios para conocer el proceso de estrategias enfocadas a la sostenibilidad en prácticas de desarrollo urbano, en procesos de transformación e iniciativas sostenibles, urbanización, exclusión social y cambio climático, en las diversas dimensiones de la sostenibilidad: económica, ecológica y social, mediante talleres de sostenibilidad social, entre otros. (Brorström, 2015)
18. **Estudio de caso (1)**. Es un estudio que se centra en un solo caso, de carácter crítico y único, dada la peculiaridad del sujeto y objeto de estudio que hace que el estudio sea irrepetible, y en su carácter revelador permite mostrar a la comunidad científica un estudio que no hubiera sido posible conocer de otra forma, como el caso de estudios en zonas naturales o turísticas, en visitas de ocio. (Li, Colson, Lejeune, Speybroeck, & O. Vanwambeke, 2015)
19. **Modelos computacionales (1) y simulación de calles (1)**. Los modelos computacionales son modelos matemáticos en las ciencias de computación que requieren extensos recursos computacionales para estudiar el funcionamiento de un sistema complejo por medio de la simulación por computadora. Para medir el atractivo de un lugar, se tiene ejemplos donde este tipo de métodos infieren en atributos perceptivos de alto nivel a partir de imágenes georreferenciadas de espacios urbanos, mediante algoritmos de predicción. Del mismo modo, la simulación de calles, donde se puede analizar el flujo peatonal en calles principales y secundarias en función de las actividades que ahí se desarrollan y de acuerdo con su sintaxis espacial. Éstas pueden realizarse con software como Depthmap y SPSS. Depth map es una aplicación que crea análisis a partir de la forma de un espacio representado en plano (dxf), cuya simulación se crea a partir de la conectividad, integración, inteligibilidad, visibilidad, agentes, entre otros. (Xiana & lipeng, 2017; Porzi, Rota Bulò, Lepri, & Ricci, 2015). Cabe mencionar que este tipo de tecnología es de carácter exploratorio – experimental, de la cual se han obtenido resultados positivos de acuerdo con las necesidades sobre los espacios públicos desde la perspectiva del usuario.

4.6 Síntesis_3. Definición de atributos y funciones

Una vez analizados los estudios sobre el atractivo desde distintas escalas y contextos basados en la literatura científica, se propone el siguiente resumen donde se concentran los atributos y funciones que caracterizan la Atractividad. Desde la objetividad de los atributos, se recalca la posibilidad de su medición por instrumentos específicos, y desde la subjetividad en las funciones, son medibles mediante la experiencia del usuario.

Cuadro 4.6.1 Matriz de Atributos y Funciones. El atractivo del Individuo. Año 2018

Atributos (Objetividad)	Medibles Por Su Funcionalidad	Funciones (Subjetividad)	Medibles Por Su Usabilidad
DIMENSION	VARIABLE	DIMENSION	VARIABLE
FORMA DEL CUERPO	Morfología, Proporción, Origen/ etnia/ cultura, Postura, Equilibrio	PERCEPCIÓN - APARIENCIA/ IMAGEN/ ESTADO FÍSICO	Saludable, Juvenil, Fortaleza, Fragilidad, Amable, Familiar, Interesante, Independiente, Armonía visual, Atractivo, Bello, Estético, Deseabilidad, Aseo personal, Expresividad, Contraste, Consciencia, Complejidad
CARA	Cara, Estructura Facial, Labios, Barba, Barbilla		
ACCESORIOS MODIFICABLES	Cabello, Maquillaje, Barba, Vestimenta, Accesorios, Adaptación / Flexibilidad		
CARACTERISTICAS FISICAS	Color, Superficie, Textura- Piel, Tamaño Corporal, Género, Masculinidad/ feminidad, Olor, Peso	EMOCIONES COLECTIVAS/ INTERACCIÓN	Autenticidad, Comportamiento, Dependencia, Comparación, Abstinencia/ privación, Cooperativo, Consenso. Calidad, Proxémica, Vitalidad Social, Afiliación, Deseabilidad social
ESTADO FÍSICO / BIOLÓGICO	Niñez /Juventud / Ancianidad, Maternidad, Enfermedad, C. Fertilidad, Intelecto / inteligencia, Género, Edad, Estado Físico, Cap. fisiológicas, cognitivas y conductuales. Cualidades genéticas	PERCEPCIÓN DEL ESTADO EMOCIONAL INDIVIDUAL	Bondadoso, Sensible, Cálido, Genuino, Excitante, Alegre, Estabilidad, Estado de ánimo, agradabilidad, Gustos, Estancamiento, Equilibrio, Infiel, Personalidad, Extraversión, Individualidad, Intimidad, Autoestima. Autoevaluación, Autocontrol, Valor propio.
ACTIVIDADES PERSONALES	Cuidado personal, Ocupación, ocio, gustos, hobbies	COMPORTAMIENTO PERSONAL	Cortesía, Timidez, Sumisión, Amable, Amistoso, Justo, Hipócrita, Inmoral, Sofisticación, Elegancia, Sociable, Costumbres, Cultura, disponibilidad, Valores sociales, Individualidad, Inteligencia percibida, Autocongruencia
ORIGEN / STATUS	Popularidad, Status, Estado civil, Etnicidad, Cultura, Educación, Ingresos		
CUALIDADES AMBIENTALES	Estímulos frecuentes, adaptación, resiliencia		

Fuente y elaboración propia.

Elaboración Propia a partir de los siguientes autores: Elaboración Propia a partir de los siguientes autores: (Berscheid & Walster, 1974), (Adams, 1977) (Tompkins & Boor, 1980), (N. Bassili, 1981), (Graham & Jouhar, 1981), (Cowen EL, Weissberg RP, & Guare J, 1984), (Brown, Cash, & Noles, 1986), (Ganong LH, Bzdek V, & Manderino MA., 1987), (Jackson, Sullivan], & Hymes, 1987), (Kalick, 1988), (Cash, Dawson, Davis, Bowen, & Galumbeck, 1989), (Langlois & Roggman, 1990), (Alley & Cunningham, 1991), (Zebrowitz & McDonald , 1991), (Brown, Novick, Lord, & Richards, 1992), (D, Singh, 1993), (Locher, Unger, Sociedade, & Wahl, 1993), (Miyake K & Zuckerman M., 1993), (Furnham A & Baguma P., 1994), (Singh D, 1994),

(Regan & Berscheid, 1995), (Mehrabian & Blum, 1997), (Perret & Burt, 1997), (Wapnick, Kovacs Mazza , & Darrow , 1998), (A.J. O'Toole, T. Price, T. Vetter, J.C. Bartlett, & V. Blanz, 1999), (Perlini , Bertolissi, & L. Lind , 1999), (Benson, Emery, & Cohen-Tovéé, 1999), (M J Tovéé, J L Emery, & E M Cohen-Tovéé, 2000), (Shaffer, Crepez, & Sun, 2000), (Wapnick, Kovacs Mazza, & Darrow, 2000), (Edwards S & Launder C, 2000), (Henss, 2000), (Wade, 2000), (Furnham, Moutafi, & Bagumab, 2002), (AStreeter & HMcBurney, 2003), (Singh D, 1, 2004), (Reber R, Schwarz N, & Winkielman P, 2004), (Fessler DM, y otros, 2005), (Fink, Neave, T.Manning, & Grammer, 2006), (Carmalt, Cawley, Joyner, & Sobal, 2008), (Craig, y otros, 2009), (M.K.Unnikrishnan, 2009), (Coetzee V, Chen J., Perrett DI., & Stephen ID., 2010), (Lee, y otros, 2012), (Bertamini, Byrne, & Bennett, 2013), (Bobadilla, Metz, & Taylor, 2013), (Dixson & Brooks, 2013), (Crossley, 2015), (Stephen & Tan Kok Wei, 2015), (Xia, Ben Amor, Drira, Daoudi, & Ballihi, 2015), (Brooks, Shelly, Jordan, & Dixson, 2015), (Haberstroh, 2017)

Cuadro 4.6.2 Matriz de Atributos y Funciones. El atractivo del lugar. Año 2018

Atributos (Objetividad)	Medibles Por Su Funcionalidad	Funciones (Subjetividad)	Medibles Por Su Usabilidad
DIMENSION	VARIABLE	DIMENSION	VARIABLE
CONTEXTO	movilidad, tiempos, conveniencia, Situación de lugar, asentamientos, Espacio, Escala, Dimensión espacial, Ubicación, vivienda, referencias	ATRIBUTOS: ASPECTOS FUNCIONALES	Mobiliario, Señalética, Orientación, Legibilidad, Accesibilidad visual, Innovación, Adaptación, Flexibilidad, Simplicidad, Entretenimiento, Alivio al Aburrimiento, Juegos, Utilidad, Asistencia, Monitoreo, automatización, Variedad, disponibilidad, Servicios, Circuito cerrado
MORFOLOGIA ESPACIAL	Diseño, Estética del lugar, Apariencia Tamaño, Simetría, Orientación espacial, Flexibilidad, Instalación embalaje.		
ASPECTOS AMBIENTALES	Contaminación, Calidad el Aire, Ambiente exterior / interior. Imagen percibida, Temperatura, Ruido, Olor, color, Luz, Prop. Materiales, Energéticas y Estructurales, Seguridad, Bienestar, Salud, calidad, Tecnología aplicada, Elegancia, Naturaleza	ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS	Género, Tamaño familia, Educación, Experiencia, Conocimiento, Complejidad, Dim. Mentales, Coevolución, Selección, Comunicación, Personal capacitado, Recursos, Poder adquisitivo, Mercado laboral regional, Economía, Ingreso, familiar, Inclusión, Consenso, Comercialización
ASPECTOS MATERIALES	Atributos intrínsecos (naturales), Materiales atractivos, Dimensiones físicas, Cualidades físicas		

Fuente y elaboración propia.

Elaboración Propia a partir de los siguientes autores: (Jackson R. , 2003), (Li, Holm, & Lindgren, 2008), (Han, 2010), (Hidayetoglu, Yildirim, & Akalin, 2012), (Oksanen & Stahle , 2013), (Ted Luor T, Lu HP, Yu H, & Lu Y, 2015), (Mittala & Jhamb, 2016), (Hu, Chen, Zhao, & Yang, 2017)

Cuadro 4.6.3 Matriz de Atributos y Funciones. El atractivo del entorno y el barrio. Año 2018

Atributos (Objetividad)	Medibles Por Su Funcionalidad	Funciones (Subjetividad)	Medibles Por Su Usabilidad
DIMENSION	VARIABLE	DIMENSION	VARIABLE
ACCESIBILIDAD	especial, personal, activa, pasiva, al lugar, Espacios amplios. Dimensiones, tamaño, Proximidad - destino - actividad, condiciones físicas, Alumbrado, Densidad, Precios de la tierra, Disponibilidad, Usos	AGRADABILIDAD	Experiencia, Placer, correlatos, evaluación del entorno, percepción, paisaje visual, amenidad, satisfacción, fascinación, entorno confortable, estímulos ambientales, naturalidad, compatibilidad, serenidad
AMBIENTES RESTAURATIVOS	estímulos visuales, táctiles, auditivos, olfativos, cognitivos, supresivos	APEGO	Apego, Apego al lugar, Apego emocional Pertenenencia, Representación
ARQUITECTURA	Diseño, Espacio, Armonía, color, Materiales, sus. constructivo, flexibilidad,	BENEFICIO	Social, económico, ambiental, físico, mental
AMBIENTES SALUDABLES	Ambientes naturales. Áreas verdes / Vegetación /agua. visuales atractivas, paisaje, Personales, sociales, culturales, Mantenimiento, Espacios abiertos, visibilidad, Calidad del espacio	BIENESTAR	Percepción psicológica, percepción, bienestar físico, bienestar social, morbilidad, mortalidad
		COMPORTAMIENTO	Actitud, percepción
CONFORT	Tamaño / escala /proporción, elementos naturales (pasto/vegetación, agua, iluminación natural, suelo), contaminación: aire, sombras, agua, suelo, ruido. limpieza, microclima	AUTOREALIZACIÓN	Dependencia, estabilidad, Autoeficacia, Confianza, satisfacción, comodidad, eficiencia, Motivación, deseos, expectativas, fortaleza / debilidades, control, desafío, oportunidad, utilidad
DISTINCIÓN	Estética del lugar, diseño, imagen urbana, escenarios disfrutables, integración, elementos distintivos, singularidad, exclusividad, novedad	DEMOGRAFÍA	cultura, nivel educativo y socioeconómico, género, edad, etnia, estructura familiar, tamaño de la familia, concentración de ancianos
ECONOMÍA	Mercado, comercio, competitividad, accesibilidad, Costos, potencial, valor, interacción, salarios	FAMILIARIDAD	Entorno ambiental, Físico, Vecinal
EQUIPAMIENTO DEL LUGAR (infraestructura física)	usos mixtos, industria, escuela, servicios, alimentos, museos, hospitales, espacios recreativos, deportivos, parques / juegos infantiles, mobiliario urbano, banquetas,	IDENTIDAD	Historia, paisajes culturales, valores culturales, interacción cultural, eventos culturales, identidad, significación, tradiciones & costumbres, hogares

	senderos, barreras físicas, mantenimiento, Transporte, ciclovías, estacionamiento, accesos, vivienda, densidad, señalización,	INTERACCIÓN SOCIAL	Comportamiento, ocio, Tamaño del centro urbano, localización residencial, participación, actividad física vecinal, vecinos, amabilidad, inclusión, , diversidad, sociabilidad, comunidad, vida social, recreación, calidad de vida física, psicológica, social y ambiental
GEOGRAFÍA	región, ubicación, distancia, extensión		
DISEÑO UNIVERSAL	estructura espacial/ proxémica, complejidad, conveniencia, comodidad, seguridad, orden		
MOVILIDAD	tamaño-distancia, tiempos, espacio /usuario, flujos, contigüidad, conectividad, forma urbana, interacción espacial, migración, seguridad para caminar, tráfico, intersecciones, proximidad, destinos posibles, rutas / alternativas, transporte, calidad del servicio, hacinamiento, costos, zonificación, densidad, inteligibilidad, comprensible, impactos ambientales, integración, Caminabilidad, topografía, obstáculos, maniobrabilidad,	VERSATILIDAD	Actividades diversas, transformación, variabilidad, recreación, posibilidades recreativas, accesibilidad deporte, intensidad de actividades, diversidad de uso, economía, interacción cultural, ambiente
		SEGURIDAD	iluminación, seguridad percibida, criminalidad, Transitabilidad, limpieza, abandono, imagen percibida: ventanas rotas, basura, automóviles abandonados, perros, grafiti, desorden, accesibilidad, pavimentos, obstáculos, calles y cruces, tráfico, conveniencia, confiabilidad.
SALUD	Psicológica, Ambiente Saludable, Cuidados, Rehabilitación, Salubridad		

Fuente y elaboración propia.

Elaboración Propia a partir de los siguientes autores: (Okoruwa, y otros, 1988), (Waddell, y otros, 1993), (Kaltenborn, y otros, 2002), (Ainsworth BE, y otros, 2003), (Addy, y otros, 2004), (Feitelson, y otros, 2004), (Bedimo-Rung AL, y otros, 2005), (F. Li, y otros, 2005), (Kaczynski, y otros, 2007) (Ertekin, y otros, 2007), (Hansmann, y otros, 2007), (Maas J, y otros, 2008), (Lee IM, y otros, 2008), (McCormack GR, y otros, 2008), (Kaczynski, y otros, 2009), (Sugiyama T, y otros, 2010), (Ahlfeldt, y otros, 2010), (Lin L, y otros, 2010), (Barata, y otros, 2011), (Nielsen AB, y otros, 2012), (Teller, y otros, 2012), (Basu, y otros, 2012), (Zhang, y otros, 2012) (Hafazah Abdul, y otros, 2013), (R.Evers, y otros, 2014), (Blanc-Brude, y otros, 2014), (Norouziyan-Maleki, y otros, 2015), (Brorström, 2015), (Li, y otros, 2015), (O'Reilly, y otros, 2015), (Porzi, y otros, 2015), (Dolega, y otros, 2016), (Vobruba, y otros, 2016), (Nieuwenhuijsen MJ, y otros, 2016), (A. López-Ospina, y otros, 2016), (Caschetta, y otros, 2016), (Loo, y otros, 2017), (Ichikawa, y otros, 2017), (Huang, y otros, 2017), (Zhang, y otros, 2017), (Xiana, y otros, 2017), (Ungaro, y otros, 2017) (Pálsdóttira, y otros, 2018)

Para la presente investigación, se plantea el estudio de la Atractividad de la Vivienda y Barrio desde la percepción del usuario, ya que la satisfacción general de la vida es mayor cuanto mayor es el estado del hogar y la satisfacción con la vivienda, Cuanto mejor sea la salud y la percepción individual, menor será el nivel de morbilidad y depresión y mayor será la calificación del entorno residencial (en sus tres elementos de vivienda, vecindario y vecinos). (Rojo Pérez, Fernández Mayoralas, Joao Forjaz, & Prieto Flores, 2016). Los adultos mayores representan un conjunto único de ambientes por dos motivos: son más sensibles a la variación ambiental (Lawton, 1980; Golant, 1979), y el envejecimiento conduce a cambios enfocados a fuentes y naturaleza de la experiencia ambiental (Rowles, 1978), el denominado modo de la experiencia ambiental de Rowles. Las percepciones, por tanto, son la fuente de satisfacción del vecindario más importante, por lo que en el contexto de la ecología humana se debería enfatizar el papel interpretativo del individuo en el medio ambiente y sus interacciones. (La Gory & Ward, 1985).. Cabe destacar que, aunque la idea de belleza y atractivo cambian con el tiempo, se observa que en cualquier cultura prevalece un consenso de opinión y gusto, a pesar de la edad, el nivel socioeconómico, diferencias étnicas y estándares. (Kalick, 1978) (Furnham A & Baguma P., 1994). La búsqueda del atractivo tiene que ver con atributos físicos como la forma y sus componentes, sus interpretaciones y percepciones a partir

de otras valoraciones como el estatus físico y social. (Kalick, 1988; Zebrowitz & McDonald, 1991; Mehrabian & Blum, 1997; Lee, y otros, 2012; Bertamini, Byrne, & Bennett, 2013; Xia, Ben Amor, Drira, Daoudi, & Ballihi, 2015). La perspectiva ecológica social de la salud sugiere que los factores sociales y ambientales son importantes para propiciar la actividad física. Es importante evaluar las percepciones de los apoyos ambientales sociales y físicos para intentar predecir la actividad y el comportamiento físicos y mental. (Addy, y otros, 2004).

La investigación en general suele asociarse con la distancia, dirección, tamaño y forma del entorno físico, aislada de la interpretación cultural y social (Gieryn, 2000), hasta recientemente en 2006 con Smale, que ha considerado el lugar y espacio como factores contextuales vitales en los estudios de esparcimiento, ocio y recreación debido a que contribuye al comportamiento, configura percepciones y define experiencias (Kaczynski , Potwarka, Smale, & Havitz, 2009). Así mismo, existe un interés para el diseño e implementación de políticas públicas sobre la adaptación del entorno residencial a las circunstancias y percepciones de los residentes ancianos, que viven y desean envejecer en el hogar, en el entorno donde siempre han vivido con autonomía e independencia. (Rojo Pérez, Fernández Mayoralas, Joao Forjaz, & Prieto Flores, 2016). Por lo tanto, el resumen de Atributos y funciones desde la percepción se muestran de la siguiente manera:

Cuadro 4.6.4 Síntesis y definición de variables para el análisis de los Atributos de Atractividad. Año 2018

ATRIBUTOS / FUNCIONES Vivienda / Barrio	VARIABLES de Atractividad
1. ACCESIBILIDAD	Acceso a la vivienda / barrio, Barreras Físicas, bordes, Topografía, desniveles, materiales.
2. MOVILIDAD	Interior, Exterior, Desplazamientos, Caminabilidad, aglomeración, Conectividad, Tráfico
3. ORIENTACIÓN	Tamaño, Orden, Orientación, Legibilidad del Espacio, Señalética, orden
4. SEGURIDAD	Seguridad, Riesgo de caídas, Contaminación Privacidad
5. CONTROL	Control. Facilidad de actividades diarias, Uso de servicios básicos, pasamanos o accesorios de apoyo
6. CONFORT	Confort, temperatura, humedad, limpieza, iluminación
7. ESTIMULO	Estimulación, Vegetación, Área verdes, Elementos naturales, materiales, colores, texturas, estética, diseño, ruido
8. MANTENIMIENTO	Mantenimiento, Familiaridad, Identidad, apego al Lugar

Fuente y elaboración propia.

Capítulo 5 Metodología. E4

5.1 Recursos estadísticos y metodológicos

El entorno físico, como las características de la vivienda y las condiciones del vecindario, se vuelven más importantes en la vejez dado el creciente número de adultos mayores que desean permanecer en sus hogares a pesar del deterioro físico y mental (Iwarsson, Horstmann & Slaug, 2007). Bajo el esquema teórico de la gerontología ambiental y la Teoría Ecológica de la Adaptación de Lawton (Lawton M. , 1977), el comportamiento es una función de una competencia del individuo y la presión ambiental de la situación a la que es sometido, por lo tanto, a partir de la percepción del adulto mayor se busca establecer una aproximación hacia los atributos de atractividad del entorno arquitectónico de la vivienda y el barrio, que influyen en su calidad de vida para optar positivamente por el envejecimiento en el lugar.

5.2 Fuentes de información

Para la obtención de datos se establecen dos fuentes de información:

Fuente Principal: A partir de la encuesta propia aplicada a adultos mayores de 65 y más años que residen en Sevilla, divida en dos muestras, por un lado, los adultos mayores localizados en el Centro de la Ciudad, Distrito Casco Antiguo, Barrio Encarnación – Regina, y en una segunda muestra, los adultos mayores localizados en la periferia, Distrito Bellavista – La Palmera, Barrios Bermejales – Barriada de Pineda. La encuesta se realizó aleatoriamente en espacios públicos en diversos momentos del día donde se detectaron puntos de encuentro de mayores.

Fuente Secundaria 1: A partir de los Indicadores demográficos de Sevilla del Servicio de Estadística del Ayuntamiento de Sevilla publicado en 2017

5.3 Tipos de Variables

Las variables que se han considerado en el diseño de la encuesta son:

Cuadro 5.3.1. Tipos de variables propuestas para el estudio de la Atractividad de la Vivienda y el Barrio para propiciar el Envejecimiento en el Lugar. Año 2019.

Variables Sociodemográficas		
Sexo, edad, procedencia, residencia, estado civil, familia, estudios, ocupación, ingresos, calidad de vida y convivencia		
Variables de Salud		
Salud actual, Padecimientos o Enfermedades crónicas,		
Variables de dependencia		
Asistencia Médica, Tipo y calidad de Asistencia o Ayuda, Cuidados parciales o permanentes, Servicios disponibles, Acceso a los servicios, Interacción Social y Seguridad.		
Variables propuestas de Atractividad de la Vivienda/ Barrio		
Variables de atractividad		
ATRIBUTOS	Variables de Vivienda	Variables del Barrio
1. ACCESIBILIDAD	1. El acceso a su vivienda	1. El acceso a barrio
	2. Ausencia de barreras físicas	2. Ausencia de barreras físicas

	3. topografía	3. Topografía del lugar
2. MOVILIDAD	4. Moverse al interior	4. Movilidad y transporte
	5. Caminabilidad	5. Caminabilidad, conectividad
	6. Concentración de personas	6. Tráfico
3. ORIENTACIÓN	7. Tamaño	7. Tamaño del barrio
	8. Orientación	8. Orientación
	9. Orden	9. Orden del barrio
	10. Legibilidad del espacio	10. Legibilidad del espacio
4. SEGURIDAD	11. Seguridad	11. Seguridad
	12. El riesgo de caerse	12. El riesgo de caerse
	13. contaminación	13. Contaminación del lugar
	14. privacidad	14. Privacidad en el barrio
5. CONTROL	15. Control	15. Control y seguridad
	16. Facilidad para actividades diarias	16. Facilidad para actividades diarias
	17. Uso de los servicios básicos	17. Uso de los servicios básicos
	18. Pasamanos o accesorios de apoyo	18. Pasamanos o accesorios de apoyo
6. CONFORT	19. Confort	19. Confort
	20. temperatura	20. Temperatura / sombras
	21. humedad	21. humedad
	22. limpieza	22. limpieza
	23. iluminación	23. iluminación exterior
7. ESTIMULO	24. Estimulación	24. Estímulos ambientales
	25. vegetación al interior	25. Áreas verdes y árboles
	26. materiales	26. materiales
	27. texturas	27. texturas
	28. colores	28. colores
	29. estética / diseño	29. estética / diseño
	30. ruido	30. ruido ambiental
8. MANTENIMIENTO	31. Mantenimiento	31. Mantenimiento
	32. Familiaridad	32. Familiaridad
	33. Identidad	33. Identidad
	34. Apego al lugar	34. Apego al lugar

Para el levantamiento de Datos correspondiente a la Encuesta Propia, se optó por gestionar colaboraciones con los Centros de Participación Activa cercanos a las zonas donde geográficamente se ha identificado concentración de adultos mayores y que facilitan el acercamiento con la población objetivo. La finalidad es establecer líneas de colaboración y propiciar vías de comunicación con los mayores más envejecidos en ambientes que les parecen más familiares y seguros. Se ha hecho la solicitud a los siguientes centros identificados en el Directorio de Sevilla, de la Consejería de Igualdad y Políticas Sociales de la Junta de Andalucía.

Los Centros participantes fueron:

1. Centro de Participación Activa de Sevilla "Casco Antiguo"

5.3.1 Instrumentos

La encuesta propia está conformada por 27 preguntas, de las cuales 15 son categóricas y 12 escalares, planteadas con Escala de Likert de 5 puntos. Para su conformación se evaluó mediante un pretest a 10 personas con la finalidad de que fuera lo más clara y sencilla posible.

La encuesta contiene los parámetros anteriores como variables de atractividad además de las variables sociodemográficas, variables relacionadas a la salud, y variables de dependencia. En esta primera intención se aplicó el estudio a partir de la Percepción del Usuario, sin embargo, en una etapa posterior deberá realizarse a partir de la Medición.

La aplicación del cuestionario definitivo se realizó físicamente con el levantamiento de datos en plataformas virtuales medios como Google Forms para facilitar el llenado y concentración de datos y agilizar el procedimiento, en tiempo y forma. La muestra planteada es no probabilística con un total de 54 encuestados, divididos en 27 por cada muestra.

5.4 Selección del área de estudio.

Para comprender la estructura poblacional del estudio, como referencia se toman los datos censales de la población en Sevilla al 2017 (Sevilla, 2017) Aquí, se observa que la edad media de la población son 42.65 años, con tendencia considerable a un estrechamiento de la pirámide poblacional actual. De lo anterior, se encuentra un número mayor de mujeres (52.49%) en contraposición al de hombres, (47.51%) y la proporción correspondiente a personas mayores de 64 años asciende al 18.76% del total de la población que son 698,690 habitantes. Para la elección de la muestra se tomaron en consideración los indicadores demográficos por distrito y la concentración de población adulta mayor en la ciudad de Sevilla a partir del Sistema de Cartografía de Andalucía y el Índice de Envejecimiento, los cuales indican que la población mayor se encuentra concentrada en el Distrito del Casco Histórico y Triana, con tendencia hacia el sur en Bellavista.

5.4.1 Selección y tipo de muestra.

En este caso se propone realizar un Muestreo por Conveniencia, una técnica comúnmente usada que consiste en **seleccionar una muestra de la población por el hecho de que sea accesible**. Es decir, los individuos empleados en la investigación se seleccionan porque están fácilmente disponibles, no porque hayan sido seleccionados mediante un criterio estadístico. Esta conveniencia, que se suele traducir en una gran facilidad operativa y en bajos costes de muestreo, tiene como consecuencia la imposibilidad de hacer afirmaciones generales con rigor estadístico sobre la población. (Netquest, 2019). Sin embargo, al ser un muestreo no probabilístico (no aleatorio), la selección corresponde a un porcentaje de usuarios en las zonas de mayor concentración de adultos mayores cuyas características es que sean mayor de 65 años, en proporción 50-50 de hombres y mujeres.

5.4.2 Indicadores demográficos por distritos en Sevilla. Año 2016

Cuadro 5.4.2.1. Cuadro comparativo sobre indicadores demográficos entre los distritos correspondientes a las muestras seleccionadas a partir de los datos reflejados en los datos de Estadística de Sevilla 2017.

Distritos	Tasa bruta de natalidad	Tasa global de fecundidad	Tasa bruta de mortalidad	Tasa mortalidad hombres	Tasa mortalidad mujeres
-----------	-------------------------	---------------------------	--------------------------	-------------------------	-------------------------

Casco Antiguo	8.68	36.09	8.96	8.27	9.58
Bellavista-La Palmera	12.06	49.25	7.12	7.76	6.52

Fuente: Elaboración Propia.

5.4.3 Sexo y Edad

Cuadro 5.4.3.1. Cuadro comparativo sobre indicadores de sexo y edad entre los distritos correspondientes a las muestras seleccionadas a partir de los datos reflejados en los datos de Estadística de Sevilla 2017. Elaboración Propia. Fuente: Excmo. Ayuntamiento de Sevilla. Servicio de Estadística. Padrón Municipal de Habitantes

Barrios	Núm. de habitantes 2017	Proporción de Hombres 2017	Proporción de Mujeres 2017	Edad Media de la Población	Proporción de personas mayores de 64 años	Índice de Envejecimiento	Tasa de dependencia
Muestra 1: Encarnación-Regina	4277	43.25	56.75	43.55	17.68	124.29	46.87
Muestra 2: Barriada de Pineda	856	46.26	53.74	49.15	27.57	306.49	57.64
Elcano-Bermejales	14007	48.50	51.50	35.44	7.57	31.63	46.03

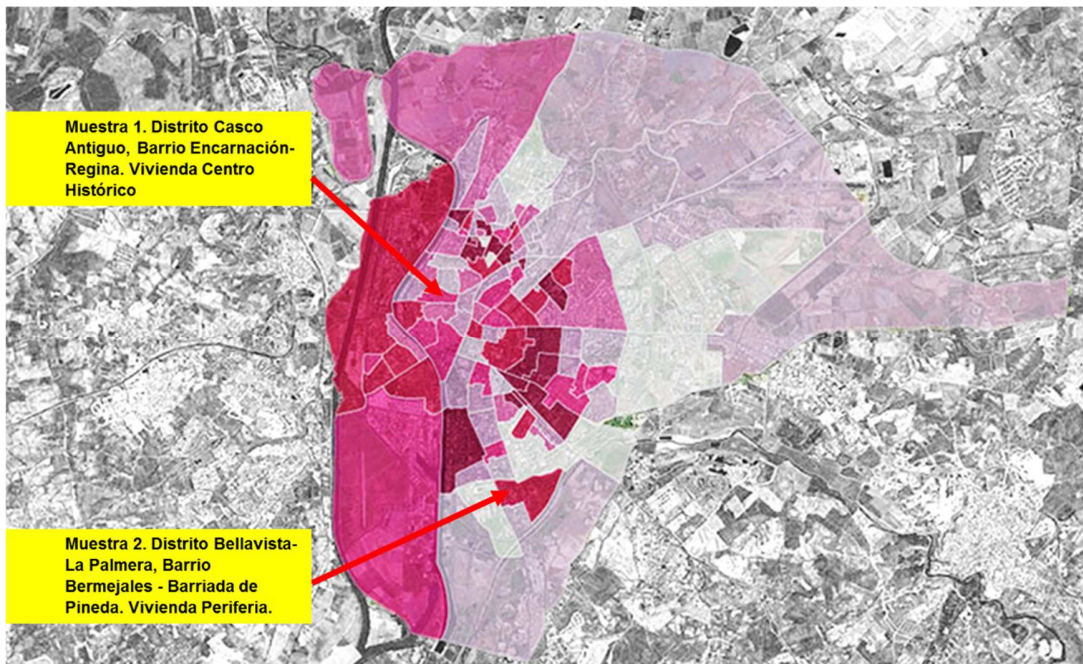
Fuente: Elaboración Propia.

5.4.4 Distribución de la población adulta mayor en Sevilla.

Muestra 1. Vivienda Centro Histórico, Distrito Casco Antiguo, Barrio Encarnación-Regina

Muestra 2. Vivienda Periferia, Distrito Bellavista La Palmera, Barrios Bermejales – Barriada de Pineda.

Imagen 5.4.4.1 Localización de muestra 1 y 2, para análisis de caso en Sevilla. Población Envejecida en Sevilla 2018.



Fuente: Elaboración propia.

5.4.5 Tipos de Barrios. Centro y Periferia

El estudio del *Segregación Urbana y exclusión en Sevilla*, publicado por Francisco José Torres Jiménez en 2014, analiza las dinámicas de la pobreza, marginación y exclusión social en el contexto urbano de Sevilla. En la investigación destacan aspectos como: (a) la descripción de la conformación de las desigualdades urbanas en Sevilla a lo largo de la historia y (b) la tipología de barrios desfavorecidos, lo cual proporciona (c) un marco de referencia para entender el caso paradigmático del Polígono Sur y (d) aporta observaciones de interés para ajustar las estrategias de intervención a los contextos de marginación específicos. Basado en lo anterior, se pone en contexto los tipos de barrios que serán analizados, los cuales agrupan en categorías las diferencias sociales y territoriales más significativas:

- *Arrabales del casco histórico.* Con población envejecida y viviendas antiguas, pocas zonas verdes y congestión. El precio del suelo y el turismo influyen en las dinámicas de gentrificación, su conversión en museos o la degradación física. Es el caso del entorno de la Alameda y algunas zonas de Triana y San Roque.
- *Asentamientos mixtos del extrarradio.* A medio camino de los núcleos de autoconstrucción y las barriadas de promociones públicas. Emplazados en vías de comunicación de salida de la ciudad. Mezclan usos rurales originales con ubicación de "casas baratas" más tarde. Por la necesidad de reivindicar recursos y la atención a sus necesidades, cuentan con tradición de organización vecinal y participación comunitaria. Es el caso de San Jerónimo, Torreblanca y Bellavista.

De acuerdo con el informe presentado en el documento Indicadores Demográficos de Sevilla, del Servicio de Estadística del Ayuntamiento de Sevilla de 2017, se identifican los datos que permiten analizar los fenómenos demográficos básicos en Sevilla en los barrios que conforman las muestras. (Sevilla, 2016), los cuales son:

1. Antecedentes
2. Características físicas del parque residencial
3. Población de Barrios por Distrito
4. Pirámide de Población
5. Estructura por Barrios
6. Indicadores demográficos por barrios
7. Composición de los núcleos familiares de los Barrios
8. Ortofotos y Vistas aéreas
9. Tipologías de Vivienda
10. Características del Barrio.
11. Aspectos socioculturales y socioeconómicos.
12. Espacios públicos y equipamiento urbano
13. Mapa de Obsolescencia
14. Grado de marginación

5.4.6 Obtención de datos

Una vez que se identificaron las zonas de estudio correspondientes a 2 muestras específicas, una en un barrio de la periferia y otro al centro de la ciudad, se procedió a identificar puntos de encuentro de adultos mayores en el barrio y cercanos a sus viviendas. Bajo dos escenarios posibles, se optó por el espacio público en el barrio en puntos de encuentro frecuentes y puntos de encuentro eventuales como los centros de Activación para mayores cercanos. Cabe recalcar que la mayoría de los datos se obtuvieron de personas que se encontraban cerca de su vivienda en el mismo barrio, o en algún sitio público del mismo barrio a distintas horas del día.

5.4.6.1 *Instrumentos*

Los instrumentos utilizados por un lado fueron el análisis documental previo sobre el caso de estudio, para una comprensión global previa del contexto donde se realizaría el trabajo de campo y comprender los elementos generales a los que se haría alusión en la encuesta. Para ello se hicieron algunas visitas a campo, incluyendo a 2 asistentes que colaboraron en aplicar la encuesta. Cabe recalcar el perfil específico de ambos, por un lado un profesional de la psicología que labora en un centro de día, lo cual facilitó el acercamiento con los adultos mayores, y por otro lado una arquitecta, familiarizada con conceptos de arquitectura y espacio arquitectónico.

5.4.6.1.1 Análisis Documental Previo

Para el análisis documental previo, se consultaron las bases de datos del Instituto de Cartografía y estadística de Sevilla (2017), así como la base de datos disponible vía web de la Junta de Andalucía y el Plan Municipal de Vivienda y suelo en Sevilla 2018-2023. Por otra parte se investigó sobre diversos sitios que hablan de la historia, usos y costumbres de diversos barrios de la ciudad.

5.4.6.1.2 Elaboración de cuestionario

Se diseñó un cuestionario de 27 preguntas dividido en cuatro secciones principales, correspondientes a cuatro tipos de variables:

VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS
Sexo, edad, procedencia, residencia, estado civil, familia, estudios, ocupación, ingresos, calidad de vida y convivencia
VARIABLES DE SALUD
Salud actual, Padecimientos o Enfermedades crónicas,
VARIABLES DE DEPENDENCIA
Asistencia Médica, Tipo y calidad de Asistencia o Ayuda, Cuidados parciales o permanentes, Servicios disponibles, Acceso a los servicios, Interacción Social y Seguridad.
VARIABLES PROPUESTAS DE ATRACTIVIDAD DE LA VIVIENDA/ BARRIO

5.4.6.1.3 Trabajo de Campo

Una vez seleccionadas las muestras, y un análisis documental previo respecto a los siguientes aspectos se procedió a planificar el trabajo de campo el cual se realizó en dos fases. La primera durante los meses de octubre y noviembre, visitando el lugar previo al diseño de la encuesta y en una segunda fase, durante los meses de Abril y Mayo de 2019, donde se aplicó el instrumento a las muestras pre establecidas.

5.4.7 Estrategia de Análisis de Datos

Una vez que se recabaron los datos planteados en el formulario de Gogle Forms diseñado para ello, se procedió a la captura de las 144 variables del cuestionario aplicado en el paquete de análisis estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), así mismo se realizaron los análisis descriptivos de las variables sociodemográficas de la población muestra (medidas de tendencia central y de dispersión), variables de salud y dependencia, variables del barrio y variables de la vivienda.

5.4.7.1 Análisis bivariados de las correlaciones y chi-cuadrado

Se realizaron análisis bivariados con objeto de identificar las asociaciones estadísticamente significativas entre variables. Para ello, se ha empleó el chi-cuadrado y las correlaciones de Spearman y Tau-b de Kendall en análisis no paramétricos, así como el uso de las correlaciones de Pearson en análisis paramétricos.

5.4.7.2 Análisis de correspondencias múltiples. Resultados de la prueba de hipótesis.

Entre las técnicas multivariantes interdependientes para variables cualitativas se optó por el análisis de correspondencias múltiple para la demostración de la hipótesis de partida (H1). Dicha técnica estadística es empleada en análisis no paramétricos basados en variables nominales y ordinales. Aquí, la técnica posibilita la obtención de factores explicativos de la atraktividad de la vivienda para las personas mayores, a partir de la agrupación de las variables por asociación.

5.4.8 Descripción del área de estudio.

5.4.8.1 **Muestra 1. Centro Histórico, Casco Antiguo, Barrio Encarnación-Regina.**

***Antecedentes**

El distrito 1, Casco Antiguo, se distribuye en doce barrios de trazado medieval, estructura compacta y aperturas espaciales al servicio de los elementos monumentales. En una superficie de 4,23 km² alberga a casi 60.000 personas y más de 34.000 viviendas, una de las mayores densidades del municipio. Cuenta con la mayor edad media del parque residencial del TM Sevilla, data de una antigüedad media de 1958 y, en este sentido, tiene el segundo mayor número de viviendas alojadas en edificios en mal estado. Por otro lado, se ubican en este distrito la mayor proporción y el mayor número de viviendas titularidad de personas jurídicas privadas, debido a la tradicional presencia de la actividad empresarial y comercial de la ciudad. Sin embargo, en este momento, la característica más significativa del parque de vivienda del Distrito Casco Antiguo tiene que ver con la elevada proporción de viviendas de tipo secundaria y vacía, es decir, no principales, sino destinadas a otro uso no residencial. Se trata de una cuarta parte del parque residencial estimado en un 8% de viviendas secundarias y un 18% de viviendas vacías.

Al mismo tiempo el uso del parque residencial destinado a alquileres turísticos de corta duración, concentrándose en este distrito de forma casi exclusiva, arroja datos aparentemente contradictorios con lo anterior, ya que más de un 19% aparece destinado a vivienda con fines turísticos además del casi 3,5% registradas para tal uso. Para una correcta interpretación de los datos correspondientes a las viviendas secundarias y vacías, y las destinadas a fines turísticos del Distrito Casco Histórico realizaremos algunas consideraciones. La primera tiene que ver con el método utilizado para estimar la vivienda vacía y que ha sido explicado en el apartado 3.1 del presente documento, y que en síntesis significa que la estimación de la vivienda vacía se hace aplicando al número de viviendas secundarias o vacías detectadas con los datos de 2016 el porcentaje de cada grupo extrapolado del Censo de población y Vivienda de 2.011.

Sin embargo en el Distrito Casco Antiguo esta relación ha cambiado, porque si comprobamos el número de viviendas con finalidad turística existente en dicho distrito y que aparece reflejado en la tabla como VFT, comprobamos que este número es superior al número de viviendas secundarias que resultan de aplicar los porcentajes de 2.011. Por tanto, parece razonable interpretar que gran parte de las viviendas vacías que existían en dicho Distrito en 2011 actualmente han pasado a ser viviendas secundarias al estar utilizándose como viviendas con finalidad turística. En cualquier caso, también ha de tenerse en cuenta que las viviendas con finalidad turísticas pueden ser viviendas principales cuando se alquilan habitaciones, manteniendo el titular de la vivienda su residencia habitual y permanente en la misma. Indicadores demográficos (Sevilla, 2017).

*** Características Físicas del Parque Residencial.**

Cuadro 5.4.8.1.1 Características Físicas del Parque Residencial. Casco Antiguo, Barrio Encarnación-Regina. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019.

ANTIGÜEDAD MEDIA		1,958
Estado de Conservación	Ruinoso	381
	Malo	647
	Deficiente	2,655
	Bueno	32,832

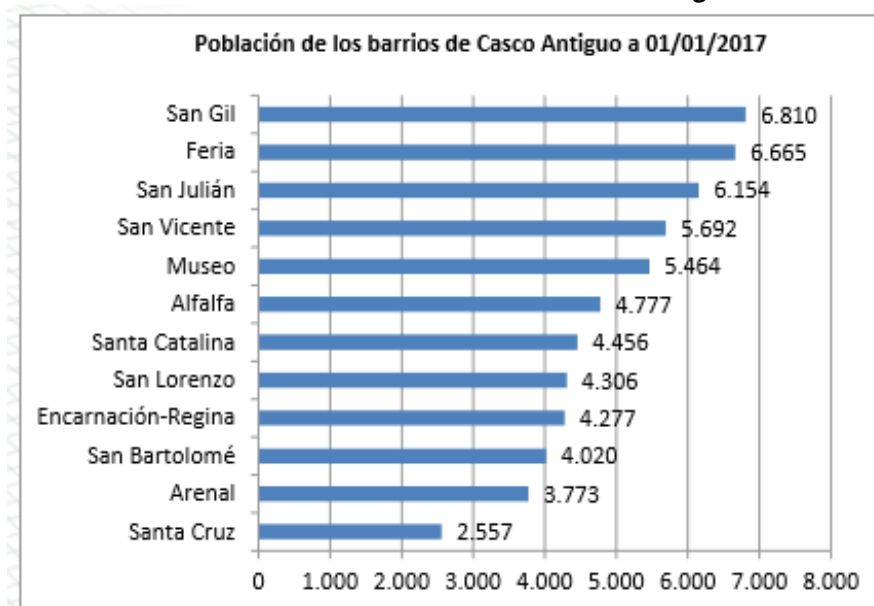
	No consta	1,451
No. De Habitaciones	1 Hab	860
	2 Hab	2340
	3 Hab	4,051
	4 Hab	6,355
	más de 4Hab	9,525
Nivel de Accesibilidad	Accesible	7,867
	No accesible	18,443
	No consta	871
Instalación Ascensor	4PL Sin Asc	4,870

Fuente: Indicadores Demográficos de Sevilla, Sistema Nacional de Estadística 2017. Elaboración Propia

*** Población de Barrios por Distrito**

Este distrito se compone de 12 barrios, los cuales quedan subdivididos administrativamente en 47 secciones censales. A 1 de enero de 2017, la población ascendía a 58.951 habitantes, lo que representa una pérdida de 130 efectivos respecto a 1 de enero de 2016, siendo el barrio de San Lorenzo el que más pierde. Si se realiza la comparación respecto al 1 de enero de 2013, la pérdida de efectivos es mayor llegando a ser de 1.127, un 1,88%. La mayor concentración de población se sitúa en el barrio de San Gil, en las que hay censados 6.810 habitantes. Este barrio representa el 11,55% del total del distrito.

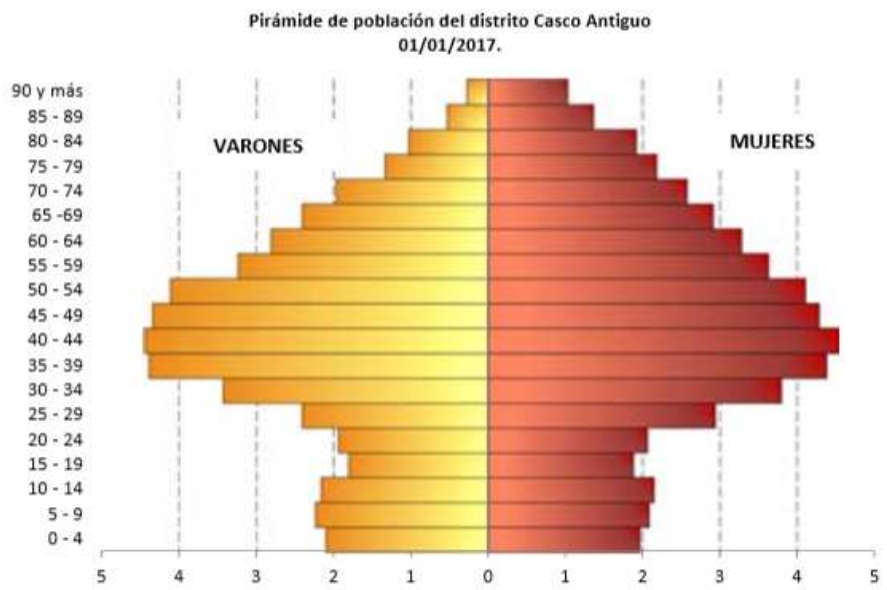
Cuadro 5.4.8.1.2 Población De Los Barrios Del Distrito Casco Antiguo A 01/01/2017



Fuente: Excmo. Ayuntamiento de Sevilla. Servicio de Estadística. Padrón Municipal de Habitantes.

*** Pirámide de Población**

Cuadro 5.4.8.1.3 Pirámide De Población Del Distrito Casco Antiguo,01/01/2017



Fuente: Excmo. Ayuntamiento de Sevilla. Servicio de Estadística. Padrón Municipal de Habitantes.

Respecto al equilibrio relativo a sexos, señalar el mayor peso de las mujeres en la población del distrito, con un 53,06%. Este desequilibrio es cada vez más intenso, sobre todo a partir de los 70 años, donde el porcentaje de mujeres duplica al de los hombres, como se observa en la pirámide de la población. En la proporción de la población de los barrios de distrito Casco Antiguo por sexo a 2017, el Barrio de Encarnación-Regina. A continuación, se analizan los indicadores de estructura, los cuales nos revelarán más detalles de la estructura demográfica del distrito Casco Antiguo.

***Estructura Por Barrios**

Cuadro 5.4.8.1.4 Indicadores De Estructura Por Barrios Del Distrito Casco Antiguo A 01/01/2017

Barrios	Ratio de Masculinidad de la Población	Edad Media de la Población	Proporción de personas mayores de 64 años	Índice de Envejecimiento	Tasa de dependencia
Alfalfa	979,51	42.52	14.45	103.68	39.58
Arenal	909,17	43.05	15.80	109.91	43.22
Encarnación-Regina	893,75	43.55	17.68	124.29	46.87
Feria	906,23	43.96	19.22	130.39	51.42
Museo	863,70	43.53	17.91	135.59	45.18
San Bartolomé	825,35	44.61	20.16	139.77	52.86
San Gil	885,99	44.36	20.00	142.81	51.54
San Julián	941,87	44.61	20.31	153.24	50.50
San Lorenzo	940,84	46.09	22.90	186.61	54.25
San Vicente	762,26	46.25	23.29	194.53	54.46

Santa Catalina	812,87	46,67	24,41	198,81	57,96
Santa Cruz	851,56	46,63	23,62	205,44	54,13

Fuente: Excmo. Ayuntamiento de Sevilla. Servicio de Estadística. Padrón Municipal de Habitantes.

La edad media en el año 2016 es ligeramente superior a los 44 años, aumentando en un año la edad media del año 2012 que estaba cerca de 43 años. Con la proporción de personas mayores de 64 años de edad, cerca de un 20% de la población es mayor de 64 años. Está dos puntos por encima del año 2012. En Sevilla capital casi un 19% de la población es mayor de 64 años, por tanto en este distrito la proporción de mayores es similar. Por barrios, es el barrio Feria el que menor proporción de personas mayores con un 14% y el barrio Museo el que más con un 24%. El índice de envejecimiento señala que en el distrito residen 144 personas mayores de 64 años, por cada cien jóvenes menores de 15. En Sevilla residen cerca de 117 personas mayores de 64 años, por cada cien jóvenes menores de 15, estando por tanto el índice de este distrito en 27 personas mayores más. Al realizar las comparaciones con el municipio, el distrito Casco Antiguo presenta una población más envejecida que la que presenta la ciudad de Sevilla.

Por barrios se puede concluir que el barrio Feria es el más joven y los barrios Museo y Santa Cruz los que están más envejecidos. Otro índice para destacar es la tasa de dependencia, representa la medida relativa de la población potencialmente inactiva y la potencialmente activa, que se sitúa en el 49%, la proporción es de 49 personas inactivas por cada 100 activas, situándose tres personas por encima que en 2012. Esta tasa de dependencia está cinco personas por debajo de la registrada en la ciudad de Sevilla, 54%. El barrio con la tasa de dependencia menor es Feria con un 40% y el de mayor tasa es el Museo con un 58%.

***Indicadores Demográficos por Barrios**

Cuadro 5.4.8.1.5 Indicadores Demográficos Por Barrios Distrito Casco Antiguo. Año 2016

Barrios	Tasa bruta de natalidad	Tasa global de fecundidad	Tasa bruta de mortalidad	Tasa mortalidad hombres	Tasa mortalidad mujeres
Alfalfa	7.19	31.1	10.57	9.98	11.12
Arenal	10.02	43.8	12.39	12.01	12.75
Encarnación-Regina	10.81	43.5	12.92	10.83	14.52
Feria	10.76	42.9	6.58	5.16	7.96
Museo	7.52	34.1	9.35	9.37	9.33
San Bartolomé	6.93	27.0	7.43	9.08	6.00
San Gil	8.50	32.9	8.06	7.97	8.14
San Julián	7.63	32.1	6.82	5.55	7.94
San Lorenzo	7.61	31.7	9.00	5.62	11.78
San Vicente	9.30	39.7	9.47	9.96	9.03
Santa Catalina	9.20	38.8	8.31	7.63	8.91
Santa Cruz	815	35.1	9.71	9.32	10.03

Fuente: Excmo. Ayuntamiento de Sevilla. Servicio de Estadística. Padrón Municipal de Habitantes.

La tasa bruta de mortalidad proporciona el total de defunciones de personas residentes en el distrito de Casco Antiguo, por cada 1.000 habitantes del distrito. Esta tasa no ha presentado variaciones en el año 2016 respecto del 2012, estando ambas cercanas a las 9 defunciones por cada 1.000 habitantes. Está una defunción por debajo de la registrada en Sevilla.

***Composición de los Núcleos Familiares de los Barrios**

Cuadro 5.4.8.1.6 Composición De Los Núcleos Familiares De Los Barrios Del Distrito Casco Antiguo A 01/01/2017

Barrios	No. De hogares	% sobre el total	No. Medio miembros por hogar	% hogares con menores de edad
Alfalfa	2,241	8.24	2.12	18.21
Arenal	1,711	6.29	2.19	17.59
Encarnación-Regina	1,925	7.08	2.16	19.01
Feria	3,277	12.05	2.03	19.87
Museo	2,408	8.86	2.26	17.86
San Bartolomé	1,873	6.89	2.13	20.40
San Gil	3,290	12.10	2.07	21.37
San Julián	2,752	10.12	2.22	21.62
San Lorenzo	1,943	7.15	2.20	22.18
San Vicente	2,527	9.29	2.25	22.48
Santa Catalina	2,095	7.71	2.13	20.95
Santa Cruz	1,145	4.21	2.23	16.07
Total distrito	27,187	100	2.16	20.08
Total Sevilla	278,440		2.50	

Fuente: Excmo. Ayuntamiento de Sevilla. Servicio de Estadística. Padrón Municipal de Habitantes.

La composición de los núcleos familiares da a conocer la estructura tipo de la familia del distrito Casco Antiguo. A 1 de enero de 2017 registra 27.187 hogares, cerca del 10% del total de hogares de Sevilla.

***Aspectos socioculturales y socioeconómicos.**

Es uno de los tres cascos históricos más grandes de Europa. Y el barrio con más condensación de atractivos históricos urbanos y de monumentos de Sevilla. Al norte limita con el distrito de La Macarena, al sur limita con los distritos Sur y Los remedios, al este con Nervión y San Pablo-Santa Justa, y al oeste con Triana. Es el área más turística conocida y comercial de Sevilla.

***Características del lugar**

Imagen 5.4.8.1.1 Ortofoto/ Vistas Aéreas de Barrio Encarnación, Distrito Casco Antiguo, Sevilla Año 2019.



Fuente: Google Earth. Elaboración Propia

Imagen 5.4.8.1.2 Vistas Aéreas de Barrio Encarnación, Distrito Casco Antiguo, Sevilla Año 2019.



Fuente: Elaboración Propia

Imagen 5.4.8.1.3 Tipologías de Vivienda, Bloques de Vivienda en Barrio Encarnación, Distrito Casco Antiguo, Sevilla Año 2019.



Fuente: Elaboración Propia

Imagen 5.4.8.1.4 Tipologías de Vivienda. Panorámica en Barrio Encarnación, Distrito Casco Antiguo, Sevilla Año 2019.



Fuente: Elaboración Propia

Imagen 5.4.8.1.5 Tipologías de Vivienda. Calles en Barrio Encarnación, Distrito Casco Antigo, Sevilla Año 2019.



Fuente: Elaboración Propia

Imagen 5.4.8.1.6 Tipologías de Vivienda, Vivienda Unifamiliar y Multifamiliar en Barrio Encarnación, Distrito Casco Antiguo, Sevilla Año 2019.



Fuente: Elaboración Propia

***Características del Barrio. Espacios Públicos y Equipamiento Urbano**

En este distrito se encuentran monumentos y arquitectura importante como la Catedral de Sevilla, el Real Alcázar, la Plaza de Santa Cruz la Judería, Casa de Pilatos, Basílica de la Macarena, Museo de Bellas Artes, y La plaza del Salvador. Las plazas más destacadas de este barrio son la Plaza de la Encarnación, la Plaza del Salvador, la plaza de San Francisco, la Plaza Nueva dónde se encuentra la estatua de San Fernando, la Plaza de la Magdalena y la Plaza del Triunfo. Entre las calles comerciales más importantes tenemos la Calle Sierpes, la de Tetuán O'Donnell-Velázquez, la Calle Cuna, la Calle Francos, la Calle San Eloy, y la Avenida de la Constitución (que es peatonal y comercial), y pasa junto al Archivo de Indias, a la Catedral y a la Giralda.

Lugares de interés:

1. Palacio de las Dueñas
2. Hemeroteca Municipal de Sevilla
3. Metropól Parasol de la Encarnación
4. Plaza de la Encarnación
5. Posada del Lucero
6. Iglesia de San Pedro

5.4.8.2 Muestra 2. Periferia, Bellavista-La Palmera, B. Bermejales - Barriada de Pineda.

***Antecedentes**

Este Distrito tiene una superficie de 16,11 km² y está formado por los barrios de Bellavista, La Palmera, Heliópolis, Pineda, El Cano-Bermejales y Pedro Salvador-Las Palmeritas-Guadaira. Los barrios de Heliópolis y Pineda son los menos poblados, en ambos casos por debajo de los 1.800 habitantes, concentrándose la población en los Barrios de Bermejales y Bellavista que entre ambos suman casi el 75% de la población del Distrito. Su parque residencial, pese a ser uno de los más antiguos, presenta un bajo número de inmuebles en mal estado, un bajo número de edificios con problemas de accesibilidad y un bajo número también de inmuebles con edificios de más de tres plantas sin ascensores. Si bien es cierto que en algunos de sus Barrios como La Palmera o Heliópolis abundan las viviendas unifamiliares. Se trata de uno de los distritos en los que hay más viviendas de personas jurídicas privadas, por detrás del Distrito Casco Antiguo, y uno de los que tiene mayor número de viviendas en alquiler. En el ámbito de dicho Distrito existe una alta previsión de desarrollo de viviendas según el planeamiento urbanístico, siendo el Distrito en el que se incluye la única área de oportunidad residencial en la ciudad de Sevilla según el POTAUS. En cuanto a la vivienda vacía el barrio de y Pedro Salvador-Las Palmeritas-Guadaira presenta el porcentaje más alto del Distrito superando el 20%. En el Barrio de Bellavista destaca la existencia de un área de vulnerabilidad urbana residencial en el límite del término municipal.

***Características Físicas del Parque Residencial.**

Cuadro 5.4.8.2.1 Características Físicas del Parque Residencial. Periferia, Bellavista-La Palmera, B. Bermejales - Barriada de Pineda. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019.

ANTIGÜEDAD MEDIA		1,959
Estado de Conservación	Ruinoso	100
	Malo	48
	Deficiente	186
	Bueno	16,823
	No consta	167
No. De Habitaciones	1 Hab	20
	2 Hab	599
	3 Hab	1,367
	4 Hab	3,677
	más de 4Hab	9,525
Nivel de Accesibilidad	4PL sin Asc	1,010

Fuente: Indicadores Demográficos de Sevilla, Sistema Nacional de Estadística 2017. Elaboración Propia

***Población de Barrios por Distrito**

Este distrito se compone de 6 barrios, los cuales quedan subdivididos administrativamente en 29 secciones censales. A 1 de enero de 2017, la población ascendía a 41.642 habitantes, lo que representa una ganancia de 368 efectivos respecto a 1 de enero de 2016. Si se realiza la comparación respecto al 1 de enero de 2013, la ganancia de efectivos es mayor llegando a ser de 1.180, un 2,92%. Este es uno de los distritos que gana efectivos, lo contrario que ocurre en la ciudad de Sevilla que pierde efectivos cada año. La mayor concentración de población se sitúa en el barrio de Bellavista, en las que hay censados 16.181 habitantes. Este barrio representa el 38,86% del total del distrito.

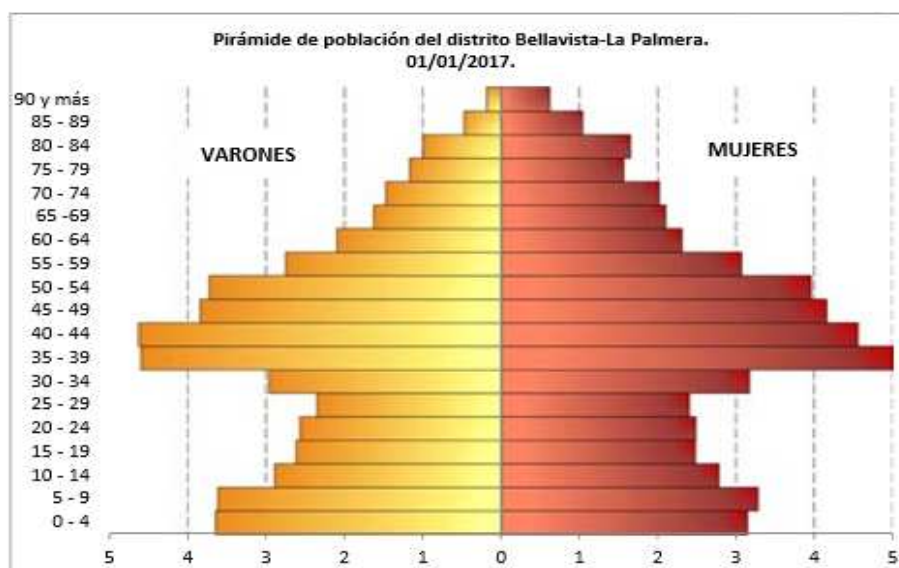
Cuadro 5.4.8.2.2 Población De Los Barrios Del Distrito Bellavista-La Palmera A 01/01/2017. Periferia, Bellavista-La Palmera, B. Bermejales - Barriada de Pineda. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019.



Fuente: Excmo. Ayuntamiento de Sevilla. Servicio de Estadística. Padrón Municipal de Habitantes.

***Pirámide de Población**

Cuadro 5.4.8.2.3 Pirámide De Población Del Distrito Bellavista – La Palmera,01/01/2017



Fuente: Excmo. Ayuntamiento de Sevilla. Servicio de Estadística. Padrón Municipal de Habitantes.

Respecto al equilibrio relativo a sexos, señalar el mayor peso de las mujeres en la población del distrito, con un 51,80%. Este desequilibrio es cada vez más intenso, sobre todo a partir de los 85 años, como se observa en la pirámide de la población. A continuación, se analizan los indicadores de estructura, los cuales nos revelarán más detalles de la estructura demográfica del distrito Bellavista- La Palmera

***Estructura Por Barrios**

Cuadro 5.4.8.2.4 Indicadores De Estructura Por Barrios Del Distrito Bellavista-La Palmera 01/01/2017

Barrios	Ratio de Masculinidad de la Población	Edad Media de la Población	Proporción de personas mayores de 64 años	Índice de Envejecimiento	Tasa de dependencia
Barriada de Pineda	860,87	49.15	27.57	306.49	57.64
Bellavista	965,14	39.28	14.78	71.88	54.68
Elcano-Bermejales	941,91	35.44	7.57	31.63	46.03
Heliópolis	897.74	43.16	19.80	130.71	53.71
Pedro Salvador-Las Palmeritas-Guadaira	911,35	37.88	13.49	58.31	57.79
Sector Sur – La Palmera- Reina Mercedes	836,74	49.52	32.04	268.67	78.48

Fuente: Excmo. Ayuntamiento de Sevilla. Servicio de Estadística. Padrón Municipal de Habitantes.

La edad media en el año 2016 es ligeramente superior a los 39 años, similar a la edad media del año 2012, que estaba cerca de 43 años. Con la proporción de personas mayores de 64 años de edad, se extrae la conclusión de que casi un 15% de la población es mayor de 64 años. Está unas décimas por encima de la del año 2012. En Sevilla capital casi un 19% de la población es mayor de 64 años, por tanto en este distrito la proporción de mayores es menor. Es el barrio Elcano-Los Bermejales el que menor proporción de personas mayores con un 7% y la barriada Sector Sur-La Palmera-Reina Mercedes el que más con un 32%. El índice de envejecimiento señala que en el distrito residen 73 personas mayores de 64 años, por cada cien jóvenes menores de 15. En Sevilla residen cerca de 117 personas mayores de 64 años, por cada cien jóvenes menores de 15, estando por tanto el índice de este distrito en 40 personas mayores menos.

El estudio por barrios nos revela que es la Barriada de Pineda la que presenta un mayor número de personas, con poco más de 306 personas mayores de 64 años, por cada cien jóvenes menores de 15, estando en el lado opuesto el barrio Elcano-Los Bermejales con una cifra cercana al 32. Por barrios se puede concluir que el barrio Elcano-Los Bermejales es el más joven y el barrio Sector Sur-La Palmera-Reina Mercedes es el más envejecido. Otro índice para destacar es la tasa de dependencia, representa la medida relativa de la población potencialmente inactiva y la potencialmente activa, que se sitúa en el 54%, la proporción es de 54 personas inactivas por cada 100 activas, situándose por encima de la registrada en 2012 que era del 52%. esta tasa de dependencia es casi igual a la registrada en la ciudad de Sevilla. El barrio con la tasa de dependencia menor es Elcano-Los Bermejales con un 46% y el de mayor tasa es el Sector Sur-La Palmera-Reina Mercedes con un 78%.

***Indicadores Demográficos por Barrios**

Cuadro 5.4.8.2.5 Indicadores Demográficos Por Barrios Distrito Bellavista-La Palmera. Año 2016

Barrios	Tasa bruta de natalidad	Tasa global de fecundidad	Tasa bruta de mortalidad	Tasa mortalidad hombres	Tasa mortalidad mujeres
Barriada de Pineda	2.33	11.59	9.32	12.69	6.46
Bellavista	13.42	53.97	5.78	6.71	4.88
Elcano-Bermejales	15.26	56.73	4.18	4.74	3.64
Heliópolis	5.02	22.28	10.04	10.64	9.50
Pedro Salvador-Las Palmeritas-Guadaira	11.70	49.16	4.28	4.78	3.83
Sector Sur – La Palmera- Reina Mercedes	3.76	19.95	19.36	19.84	18.96

Fuente: Excmo. Ayuntamiento de Sevilla. Servicio de Estadística. Padrón Municipal de Habitantes.

La tasa bruta de mortalidad proporciona el total de defunciones de personas residentes en el distrito de Bellavista-La Palmera, por cada 1.000 habitantes del distrito. Esta tasa no ha presentado variaciones en el año 2016 respecto del 2012, estando ambas cercanas a las 7 defunciones por cada 1.000 habitantes. Está una defunción por debajo de la registrada en Sevilla.

***Composición de los Núcleos Familiares de los Barrios**

Cuadro 5.4.8.2.6 Composición de los Núcleos Familiares de los Barrios del Distrito Bellavista-La Palmera 01/01/2017

Barrios	No. De hogares	% sobre el total	No. Medio miembros por hogar	% hogares con menores de edad
Barriada de Pineda	352	2.29	2.43	16.19
Bellavista	6,174	40.14	2.62	24.72
Elcano-Bermejales	4,959	32.24	2.81	36.76
Heliópolis	542	3.52	3.25	29.89
Pedro Salvador-Las Palmeritas-Guadaira	1,223	7.95	2.88	37.94
Sector Sur – La Palmera- Reina Mercedes	2,130	13.85	2.43	18.97
Total distrito	15,380	100	2.69	28.84
Total Sevilla	278,440		2.50	27.84

Fuente: Excmo. Ayuntamiento de Sevilla. Servicio de Estadística. Padrón Municipal de Habitantes.

La composición de los núcleos familiares da a conocer la estructura tipo de la familia del distrito Bellavista-La Palmera. A 1 de enero de 2017 registra 15.380 hogares, cerca del 6% del total de hogares de Sevilla. La barriada de Bellavista es la más numerosa, registra 6.174 hogares, casi el 40% del distrito. El que menos hogares registra es la Barriada de Pineda con 352, un 2% sobre el total.

**Imagen 5.4.8.2.3 Tipologías de Vivienda, Bloques de Vivienda en Barrio Bermejales –
Barriada de Pineda. Distrito Bellavista-La Palmera, Sevilla Año 2019.**



Fuente: Elaboración Propia

Imagen 5.4.8.2.4 Tipologías de Vivienda, Vivienda Unifamiliar y Multifamiliar en Barrio Bermejales – Barriada de Pineda. Distrito Bellavista-La Palmera, Sevilla Año 2019.



Fuente: Elaboración Propia

****Características del Barrio. Espacios Públicos y Equipamiento Urbano***

Los Bermejales es un barrio situado al sur de Sevilla. Limita con los barrios de Elcano, Heliópolis, Pedro Salvador y Bellavista. Fue edificado en los años 40. En la zona existe un antiguo Hospital Militar, que fue traspasado a la Junta de Andalucía por el Ministerio de Defensa en 2004. Se iniciaron unas obras para abrirlo y en la actualidad permanece abandonado tras la paralización de las obras en 2011. En la zona se edificaron, en la década de los 90, alojamientos con materiales prefabricados para visitantes y agentes policiales con motivo de la Expo de Sevilla de 1992. En 1993, se le dio el uso de una residencia universitaria con capacidad para 800 estudiantes al estilo de calles con bungaló, que fue cerrada en 2013 debido a la crisis económica y la reducción de estudiantes foráneos. Posteriormente, fue derribada, dejando un solar de 40.000 metros cuadrados. Se encuentra la Ciudad Deportiva del Betis. Está prevista la instalación de la sede de una escuela politécnica de la Universidad de Sevilla, que actualmente tiene su sede en el barrio de Los Remedios. Hay instalaciones del Servicio de Actividades Deportivas de la Universidad de Sevilla (SADUS). Existe un parque periurbano llamado Parque de los Bermejales. Antes de ser un parque allí hubo un vertedero ilegal que fue acondicionado para ser un vivero para la Exposición Universal de 1992. Posteriormente, fue adaptado como parque. También se encuentra cercano al parque que hay sobre el antiguo cauce del Guadaíra. Al sureste, se encuentra Ciudad Jardín de Pineda, una barriada propiedad del Ministerio de Defensa que nació a finales de los años 40 del siglo XX y en la que hoy sólo viven 47 vecinos en régimen de alquiler, la mayoría viudas de militares y ningún militar en activo. Pineda es una barriada sin aceras, calles sin asfaltar, y en las que abundan los boquetes y baches, y un tendido eléctrico con farolas de los años 50. El principal problema que presenta esta zona es que el suelo pertenece al Ministerio de Defensa, por lo que el Ayuntamiento de Sevilla no se considera responsable de su mantenimiento. La mayor incongruencia se encuentra en la calle María Galiana, antes Sargento Manuel Olmo Sánchez, donde una acera pertenece al Consistorio y la otra a Defensa. Como consecuencia, una cuenta con farolas municipales y la otra con luminarias de los años 50, algunas de ellas rotas.

6.1 Introducción

En este capítulo se muestran los resultados obtenidos del análisis estadístico de los datos de la encuesta propia a personas de 65 y más años de la ciudad de Sevilla. Dicha encuesta fue no probabilística y se aplicó de manera aleatoria durante el mes de abril y mayo de 2019 a diversas horas del día en las áreas de estudio. La muestra definitiva estuvo compuesta por 54 personas de 65 y más años, de ambos sexos, y localizadas en el barrio de Encarnación-Regina (50%) en el Casco Antiguo y en Barriada de Pineda y Bermejales (50%) en Distrito Bellavista-La Palmera, correspondiente a la Periferia Sur de la urbe sevillana.

Aquí, se presentan los principales resultados de una aproximación estadística a las dimensiones sociodemográfica, salud y dependencia, vivienda y barrio, con la finalidad de identificar los perfiles tipológicos predominantes de la población de estudio, así como de las características del entorno físico y social que determinan cómo es el envejecimiento en el lugar. También, mediante el análisis multivariado de las variables se pretende determinar los factores explicativos de la atraktividad de la vivienda en el envejecimiento en el lugar, así como comprobar la hipótesis de partida.

6.2 Dimensión sociodemográfica de la población de estudio

A continuación, se realiza una aproximación estadística a la dimensión sociodemográfica de la población de estudio, en la población de Sevilla, prestando atención a las variables sexo, edad, lugar de nacimiento, antigüedad residencial en la ciudad, estado civil, forma de convivencia, estudios terminados, profesión ejercida, ingresos y barrio de residencia. Para ello, se muestra el resultado de las siguientes variables analizadas mediante medidas de tendencia central y de dispersión (**Cuadro 6.2.1**):

Cuadro 6.2.1 Características sociodemográficas de las personas mayores. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en frecuencias y porcentajes por columnas)

Dimensión Sociodemográfica		Frecuencia	Porcentaje %
Sexo	Mujer	29	53,7
	Hombre	25	46,3
Edad	De 65 a 74 años	34	63,0
	75 y más años	20	37,0
Lugar de Nacimiento	En el municipio de Sevilla	18	33,3
	En otro municipio de la Provincia	27	50,0
	En otra provincia	8	14,8
	En otro País	1	1,9
Años de residencia en Sevilla	Menos de 5 años	3	5,6
	Entre 5 y 9 años	1	1,9
	Entre 10 y 24 años	9	16,7
	Entre 25 y 49 años	17	31,5
	50 y más años	24	44,4
Estado Civil	Casado	24	44,4
	Viudo	20	37,0
	Soltero	3	5,6
	Separado o divorciado	7	13,0
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	5	9,3
	Con su esposo /a	15	27,8
	Con su esposo /a e hijo /s	8	14,8
	Con esposo /a y otros parientes	2	3,7
	Solo con sus hijos /as	11	20,4
	Con hijo /s y otros parientes.	5	9,3

	Con otros parientes	4	7,4
	Otras situaciones	4	7,4
Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir	3	5.6
	Sabe leer y escribir	11	20.4
	Estudios Primarios	14	25.9
	Estudios Secundarios	11	20.4
	Estudios Superiores	15	27.8
Profesión ejercida más tiempo	Empresario, autónomo (no agrario)	8	14.8
	Profesión liberal (médico, abogado)	4	7.4
	funcionario, administrativo	6	11.1
	Obrero cualificado (no agrario)	6	11.1
	Obrero no cualificado (no agrario)	3	5.6
	Agrario autónomo	1	1.9
	Jornalero agrario	7	13.0
	Servicio doméstico, limpieza	9	16.7
	Sus labores	10	18.5
Dificultad con Ingresos Mensuales	Con poca o muy poca	12	22.2
	Con alguna	24	44.4
	Con mucha o muchísima	18	33.4
Barrio	Barrio Bermejales - Pineda	27	50.0
	Barrio Encarnación - Regina	27	50.0

Fuente y elaboración propia.

** Sexo y edad*

De acuerdo con los resultados de la encuesta respecto a la variable sexo, se confirma que hay una mayor presencia relativa de mujeres (53,7%) frente a los varones (46,3%), lo cual, es congruente con los datos censales y refleja la mayor esperanza de vida del sexo femenino (**Cuadro 6.2.1**). También, la población encuestada registra edades entre 65 y 90 años, aunque la edad media se sitúa en los 73,2 años, con una desviación típica de 5,9 años, es decir, la mayoría de la muestra se localiza entre 67,3 y 79,2 años. Así, según grupos de edad, se observa una mayor tasa relativa de personas entre 65 y 74 años (63%) en relación con aquellos que tienen 75 y más años (37%). Al respecto, la menor presencia de sujetos de 75 y más años coincide con los datos censales y está vinculada con la pérdida de capacidades funcionales y cognitivas a edades avanzadas, lo que limita su presencia en el espacio público.

En la relación entre las variables sexo y edad, a partir del análisis de tabla de contingencias, se observa un mayor peso relativo de la mujeres de 65 y 74 años (55.9%) frente a los varones de la misma edad (44.1%); sin embargo, en el grupo de los 75 y más años se registra un equilibrio entre ambos sexos (50%), que obedecería a problemas de error muestral y al hecho de una mayor presencia relativa de los varones en los espacios públicos, donde fueron aplicadas las encuestas (**Cuadro 6.2.2**).

Cuadro 6.2.2 Población relativa según grupo de edad y sexo. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en porcentajes por columnas)

		Grupo de edad		Total
		De 65 a 74 años	75 y más años	
Sexo	Mujer	55.9	50.0	53.7
	Hombre	44.1	50.0	46.3
Total		100.0	100.0	100.0

Fuente y elaboración propia.

*** Lugar de nacimiento y antigüedad residencial en la ciudad**

De acuerdo con los datos arrojados en el estudio, se advierte que la mayor proporción de las personas encuestadas son nativos del municipio de Sevilla u otro municipio de la provincia (83.3%) y en menor proporción los que nacieron en otra provincia u otro país (16.7%)(**Cuadro 6.2.1**). Asimismo, con respecto al tiempo de residencia en Sevilla, el 44.4% lleva viviendo ahí de 50 y más años, lo cual coincide con la mayor proporción de los que ahí nacieron, sobre todo mujeres (53.7%) y personas entre 65 a 74 años (63.0%). En segundo orden, aparecen los encuestados que llevan viviendo ahí de 25 a 49 años (31.5%) y posteriormente de 10 y 24 años (16.7%). A su vez, el 5,6% de las personas mayores llevan viviendo menos de 5 años en la urbe, sobre todo, varones (8%), personas de 75 y más años (10%) y que habían nacido en otro municipio de la provincia (11,1%)(**Cuadro 6.2.3**).

Cuadro 6.2.3. Población relativa según antigüedad residencial en la urbe y lugar de nacimiento. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en porcentajes por filas)

		Años de residencia en Sevilla					Total
		Menos de 5 años	Entre 5 y 9 años	Entre 10 y 24 años	Entre 25 y 49 años	50 y mas años	
Lugar de Nacimiento	En el municipio de Sevilla		5,6	5,6	22,2	66,7	100,0
	En otro municipio de la Provincia	11,1		14,8	37,0	37,0	100,0
	En otra provincia			37,5	37,5	25,0	100,0
	En otro País			100,0			100,0
Total		5,6	1,9	16,7	31,5	44,4	100,0

Fuente y elaboración propia.

*** Estado civil y formas de convivencia**

En el estado civil se observa una mayor presencia relativa de casados (44,4%) y viudos (37%), y en menor medida, separados o divorciados (13%) y solteros (5,6%)(**Cuadro 6.2.1**). También, entre los casados predominan los varones (52%) y los menores de 75 años (64,7%); mientras que entre los viudos destacan las mujeres (48,3%) y las personas de 75 y más años (65%). En lo referente a personas separadas o divorciadas encontramos mayores tasas de varones (24%) y menores de 75 años (14,7%). Por otra parte, de acuerdo con los datos de formas de convivencia en la vivienda, la mayoría convive con su esposo e hijos (46,3%), un 29,6% lo hace con los hijos, un 14,8% con otros parientes y un 9,3% vive solo. Aquí, entre las personas que conviven con el cónyuge destacan los varones (36%), los menores de 75 años (41,2%), y que están casados (62,5%)(**Cuadro 6.2.4**). A su vez, aquellos que conviven con los hijos se registra una mayor presencia relativa de varones (24%), mayores de 75 años (20%) y que están separados o viudos (92,1%). Igualmente, entre las personas que viven solas destacan los varones (12%), mayores de 75 años (20%), que han nacido en Sevilla y su provincia (100%), y que están solteros (33,3%), viudos (15%) o separados (14,3%). De todo ello, se desprende que el estado civil está relacionado con la forma de convivencia y el proceso de envejecimiento. De hecho, las personas menores de 75 años suelen estar casadas y conviven con el cónyuge e hijos, mientras que a edades avanzadas la pérdida del cónyuge conduce a la viudedad, lo que obliga a vivir con los hijos o en soledad.

Cuadro 6.2.4 Población relativa según forma de convivencia en la casa y estado civil. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en porcentajes por filas)

		Forma de convivencia en casa								Total
		Vive solo /a	Con su esposo /a	Con su esposo /a e hijo /s	Con esposo /a y otros parientes	Solo con sus hijos /as	Con hijo /s y otros parientes.	Con otros parientes	Otras situaciones	
Estado Civil	Casado		62,5	25,0	8,3		4,2			100,0
	Viudo	15,0		5,0		35,0	20,0	15,0	10,0	100,0
	Soltero	33,3						33,3	33,3	100,0
	Separado o divorciado	14,3		14,3		57,1			14,3	100,0
Total		9,3	27,8	14,8	3,7	20,4	9,3	7,4	7,4	100,0

Fuente y elaboración propia.

** Estudios terminados, profesión ejercida y dificultades económicas*

En función a la variable Estudios terminados, se puede observar que la mayoría de los encuestados cuentan con estudios superiores (27.8%) y estudios primarios (25.9%). En un segundo orden, en proporciones iguales se encuentran los sujetos con estudios secundarios (20.4%) junto con los que saben leer y escribir (20.4%), así mismo una minoría se encuentra en la situación de no saber leer y escribir (5.6%) (**Cuadro 6.2.1**). También, entre los que tienen estudios superiores destacan los varones (40%) y los menores de 75 años (35,3%); mientras que entre aquellos que tienen estudios primarios sobresalen las mujeres (31%) y los mayores de 75 años (35%). Así, entre las personas que no saben leer ni escribir se observa una mayor presencia relativa de mujeres (6,9%), entre 65 y 74 años (8,8%), y que conviven con otros parientes (25%) (**Cuadro 6.2.5**).

En lo relativo a la profesión ejercida se registra una mayor presencia relativa de personas que se han dedicado a sus labores (18,5%) y al servicio doméstico (16,7%), seguida de empresario u autónomo (14,8%) y jornalero agrario (13%), y en menor medida, en profesiones liberales (7,4%), obrero no cualificado (5,6%) y agrario autónomo (1,9%) (**Cuadro 6.2.1**). Aquí, entre las personas que se han desempeñado en sus labores destacan las mujeres (34,5%), de 75 y más años (35%), y que saben leer y escribir (45,5%). A su vez, entre aquellos que han ejercido profesiones liberales encontramos una mayor presencia relativa de varones (16%), menores de 75 años (8,8%), y que tenían estudios superiores (26,7%). De ello, se desprende que la profesión ejercida suele estar asociada con los estudios terminados, los ingresos por jubilación e, incluso, la salud en la vejez. **Cuadro 6.2.5.**

Debido a la dificultad para acceder a los datos de ingresos de los encuestados se optó por preguntar por sus dificultades económicas para llegar a fin de mes. Así, los resultados muestran que cuatro de cada diez encuestados admite tener alguna dificultad económica (44,4%), un tercio de ellos presenta mucha o muchísima dificultad económica (33,4%), y solo uno de cada cinco admite no tener dificultades económicas (22,2%) (**Cuadro 6.2.1**). Dichos datos son reveladores sobre los problemas económicos de tres de cada cuatro encuestados y la necesidad de revisar la cuantía de las pensiones. Al respecto, entre aquellos que presentan mayor dificultad económica destacan las mujeres (44,8%), menores de 75 años (35,3%), solteros (33,3%), que conviven con otros parientes (25%), que no saben leer ni escribir (100%), y que se han dedicado al servicio doméstico (77,8%). Igualmente, entre aquellos con ninguna dificultad económica destacan los varones (8%), menores de 75 años (8,8%), que conviven en otras situaciones (25%), que tienen estudios superiores (26,7%), y que han sido empresarios u autónomos (37,5%). **Cuadro 6.2.5.**

Cuadro 6.2.5. Población relativa según estudios terminados y otras variables sociodemográficas. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en porcentajes por filas)

		Estudios Terminados					Total
		No sabe leer ni escribir	Sabe leer y escribir	Estudios Primarios	Estudios Secundarios	Estudios Superiores	
Sexo	Mujer	6.9	31	31	13.8	17.2	100
	Hombre	4	8	20	28	40	100
Edad	De 65 a 74 años	8.8	11.8	20.6	23.5	35.3	100
	75 y más años		35	35	15	15	100
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a		20	20	40	20	100
	Con su esposo /a		20	13.3	26.7	40	100
	Con su esposo /a e hijo /s	12.5	12.5		37.5	37.5	100
	Con esposo /a y otros parientes			100			100
	Solo con sus hijos /as	9.1	9.1	54.5	9.1	18.2	100
	Con hijo /s y otros parientes.		60	20		20	100
	Con otros parientes	25	25	25	25		100
	Otras situaciones		25	25		50	100
Profesión ejercida más tiempo	Empresario, autónomo (no agrario)			25.0	12.5	62.5	100
	Profesión liberal (médico, abogado)					100.0	100
	funcionario, administrativo				50.0	50.0	100
	Obrero cualificado (no agrario)		33.3		33.3	33.3	100
	Obrero no cualificado (no agrario)	33.3		33.3	33.3		100
	Agrario autónomo			100.0			100
	Jornalero agrario		28.6	42.9	28.6		100
	Servicio doméstico, limpieza	11.1	22.2	33.3	22.2	11.1	100
	Sus labores	10.0	50.0	40.0			100

Fuente y elaboración propia.

Cuadro 6.2.6. Población relativa según la dificultad económica con ingresos mensuales y otras variables sociodemográficas. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en porcentajes por filas)

		Dificultad económica con ingresos mensuales			Total
		Con poca o muy poca	Con alguna	Con mucha o muchísima	
Sexo	Mujer	17.2	37.9	44.8	100.0
	Hombre	28	52.0	20.0	100.0
Edad	De 65 a 74 años	26.4	38.2	35.3	100.0
	75 y más años	15	55.0	30	100.0
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	20	60.0	20.0	100.0
	Con su esposo /a	26.7	40.0	33.3	100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	37.5	37.5	25.0	100.0
	Con esposo /a y otros parientes			100.0	100.0
	Solo con sus hijos /as	27.3	54.5	18.2	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.		40.0	60.0	100.0
	Con otros parientes		25.0	75	100.0
	Otras situaciones	25.0	75.0		100.0
Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir			100.0	100.0
	Sabe leer y escribir	9.1	36.4	54.6	100.0
	Estudios Primarios	7.1	57.2	35.7	100.0
	Estudios Secundarios	18.2	63.6	18.2	100.0
	Estudios Superiores	53.4	33.3	13.3	100.0
Empresario, autónomo (no agrario)		37.5	50.0	12.5%	100.0

Profesión ejercida más tiempo	Profesión liberal (médico, abogado)	50	50.0		100.0
	funcionario, administrativo	33.4	66.7		100.0
	Obrero cualificado (no agrario)	16.7	50.0	33.3	100.0
	Obrero no cualificado (no agrario)		6.7	33.3	100.0
	Agrario autónomo		100.0		100.0
	Jornalero agrario	28.6	57.1	14.3	100.0
	Servicio doméstico, limpieza	11.	11.1	77.8	100.0
	Sus labores	10.0	30.0	60	100.0

Fuente y elaboración propia.

**Análisis Bivariados y Correlaciones*

Como resultado de la prueba del Chi-cuadrado se observa que existe asociación significativa entre la variable Sexo y las variables Estado Civil (sig.= 0,021), Sin estudios primarios terminados (sig.= 0,007), Profesión ejercida (sig.= 0,001), y Percepción de la salud (sig.= 0,012). Así, se aprecian diferencias en el estado civil según sexo, ya que, entre las mujeres de avanzada edad existe una mayor presencia relativa de viudas, mientras entre los varones predominan los casados. A su vez, se constata que las mujeres presentan menos nivel estudios que los varones, lo que ha condicionado su vida laboral (profesión ejercida) y vejez. También, se observan contrastes entre la profesión ejercida según sexo, al constatarse que entre los varones predominan las profesiones liberales y obreros cualificados, y entre las mujeres las actividades vinculadas con sus labores y el servicio doméstico. Igualmente, se registran disimilitudes en la percepción de la salud según sexo, al constatarse que las mujeres perciben en mayor medida una peor salud en relación con los varones. Este hecho diferencial obedecería a que las mujeres presentan una mayor esperanza de vida y presentan mayores problemas de salud a edades avanzadas.

Como resultado de la correlación Tau-b de Kendall, se registran asociaciones significativas entre la variable Estudios terminados y las variables Percepción de la salud ($r = -0,611^{**}$) y Dificultad económica a fin de mes ($r = 0,467^{**}$). Así, se constata que entre las personas con menor nivel de estudios se registra una peor salud percibida y más dificultades económicas a fin de mes. Al respecto, las personas que tuvieron menos acceso al nivel educativo tuvieron que trabajar en empleos más precarios y peor remunerados, lo que ha tenido su reflejo en la vejez, con pensiones más bajas y más problemas de salud.

La correlación de Pearson reflejó que el grado de asociación negativa significativamente baja entre las variables Estudios terminados y Edad ($r = -0,279^*$). De lo que se deduce que a medida que aumenta la edad de la población disminuye el nivel de estudios de la población. Al respecto, el estudio coincide con otras investigaciones que aluden que las cohortes de 75 y más años tuvieron menos acceso al sistema educativo, lo que determinaría su posterior vida laboral e ingresos en la vejez (Sánchez-González, 2009).

Como resultado de la correlación Tau-b de Kendall, se presentan asociaciones significativamente bajas entre la variable Años viviendo en Sevilla y las variables Edad ($r = 0,254$) y Percepción de la salud ($r = -0,339^*$). Con ello, podemos inferir que a medida que aumenta la edad del encuestado es más probable que lleve viviendo más años en la ciudad, así como presente más problemas de salud.

**Barrio*

El barrio y la vivienda constituyen factores ambientales determinantes de la salud y la calidad de vida en el envejecimiento en el lugar (Smith, 2009). De hecho, la localización geográfica del barrio puede condicionar el acceso a equipamientos, infraestructura y servicios básicos, como centros de salud y áreas verdes, así como la experiencia de envejecer en el lugar (Sánchez-González, 2009). Por ello, la selección de los barrios, en el centro histórico y la periferia, permite una aproximación a sus

características sociodemográficas y ambientales, con objeto de identificar sus similitudes y diferencias. Así, en el barrio Encarnación – Regina, surgido a finales del siglo XVI y localizado en el centro histórico de la urbe, se observa una mayor presencia relativa de mujeres (51,9%), menores de 75 años (70,4%), que han nacido en Sevilla y provincia (74%), que llevan más de 25 años (74%), que viven con el cónyuge (29,6%). Aquí, en este barrio histórico solo un 3,7% vive solo. También, en el barrio Encarnación predominan los que tienen estudios primarios y estudios superiores (33,3%), que han ejercido como empresarios o autónomos (22,2%) y servicio doméstico (18,5%), y que tienen alguna o mucha dificultad económica (81,4%). De los datos obtenidos se desprende que en el barrio del centro histórico las personas mayores presentan una alta antigüedad residencial y suelen convivir con el cónyuge, así como un bajo nivel socioeconómico marcado por las dificultades económicas de una parte de los encuestados, sobre todo, con bajo nivel de estudios y la profesión ejercida (servicio doméstico). A su vez, este barrio ha experimentado procesos de gentrificación que están contribuyendo a modificar el perfil sociodemográfico, lo que tendrá su reflejo en el futuro proceso de envejecimiento demográfico, así como en las características socioeconómicas de la población envejecida residente. Cabe destacar que estas transformaciones pueden ser producto de fenómenos como el overturism.

En el barrio Bermejales–Pineda, surgido en la década de 1940 y localizado en la periferia sur de la urbe sevillana, se registra una mayor tasa de mujeres (55,6%), menores de 75 años (55,6%), que han nacido en Sevilla y provincia (92,6%), que llevan más de 25 años (77,8%), que viven con el cónyuge (25,9%) o solo con los hijos (22,2%). En este barrio periférico las personas mayores que viven solas representan el 14,8%. Así, en el barrio Bermejales destacan los que tienen estudios secundarios (29,6%) y que saben leer y escribir (25,9%), que se han desempeñado en sus labores (25,9%) y como jornaleros agrarios (18,5%), y que tienen alguna o mucha dificultad económica (74%) (**Cuadro 6.2.7**). Al respecto, este barrio de la periferia sur presenta una alta tasa de mujeres y personas de avanzada edad con una alta antigüedad residencial, y donde es reseñable la alta tasa de personas viviendo solas, de personas con bajo nivel de estudio y con dificultades económicas.

Cuadro 6.2.7. Población relativa según Barrio y Estudios terminados. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en porcentajes por columnas)

		Barrio	
		Barrio Bermejales – Pineda (Periferia)	Barrio Encarnación – Regina (Centro histórico)
Sexo	Mujer	55,6	51,9
	Hombre	44,4	48,1
Edad	De 65 a 74 años	55,6	70,4
	75 y más años	44,4	29,6
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	14,8	3,7
	Con su esposo /a	25,9	29,6
	Con su esposo /a e hijo /s	18,5	11,1
	Con esposo /a y otros parientes		7,4
	Solo con sus hijos /as	22,2	18,5
	Con hijo /s y otros parientes.	11,1	7,4
	Con otros parientes	7,4	7,4
	Otras situaciones		14,8
Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir	3,7	7,4
	Sabe leer y escribir	25,9	14,8
	Estudios Primarios	18,5	33,3
	Estudios Secundarios	29,6	11,1
	Estudios Superiores	22,2	33,3

Fuente y elaboración propia.

6.3 Dimensión Salud y Dependencia

La aproximación a la dimensión de Salud y Dependencia se realiza a partir del análisis de las variables percepción de la salud, problemas de salud, tipo de ayuda y calidad de la ayuda recibida, así como el lugar de preferencia para recibir cuidados continuados, y servicios disponibles y su uso. A continuación, se presentan los resultados más significativos del análisis estadístico de esta dimensión (**Cuadro 6.3.1**).

Cuadro 6.3.1. Características de salud y dependencia de las personas mayores. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en frecuencias y porcentajes por columnas)

Dimensión de salud y dependencia.		Frecuencia	Porcentaje
Percepción de la salud	Muy mala	2	3.7
	Mala	7	13.0
	A medias	21	38.9
	Buena	23	42.6
	Muy buena	1	1.9
Problemas de Salud	Ninguno	20	37.1
	Aparato Locomotor	6	11.1
	Cardiovascular	10	18.5
	Respiratoria	2	3.7
	Digestivo	4	7.4
	Génito-urinario	1	1.9
	Endocrino (diabetes,)	1	1.9
	Sistema Nervioso	1	1.9
	Vista	5	9.3
	Oído	4	7.4
Tipo de Ayuda	No, ninguna	29	53.7
	Actividades relacionadas con la vida fuera del hogar (caminar, ir de compras, coger el autobús)	7	13.0
	Realizar tareas domésticas (cocinar, limpiar, coser)	14	25.9
	Cuidado e higiene personal (comer, vestirse, afeitarse, quedarse sólo en la noche, tomar medicinas)	4	7.4
Calidad de Ayuda Recibida	Muy buena	11	20.4
	Buena	37	68.5
	A medias	6	11.1
	Mala	11	20.4
	Muy mala	37	68.5
Lugar de preferencia para recibir Cuidados Continuados	En su casa, con una atención a domicilio	34	63.0
	En una vivienda adecuada atendido /a por personal especializado	5	9.3
	En una vivienda adecuada atendido /a por una familia de acogida	3	5.6
	En una residencia	6	11.1
	En un centro de estancia diurna cercano	3	5.6
	No lo sabe	3	5.6
Servicios Disponibles		Frecuencia	Porcentaje
Centro de día / Hogar del Pensionista	Si lo utilizo	40	74.1
	No lo utilizo	14	25.9
Servicio de Residencias	Si lo utilizo	1	1.9
	No lo utilizo	53	98.1
Servicio de Comedor	Si lo utilizo	2	3.7
	No lo utilizo	52	96.3
Ayuda a Domicilio	Si lo utilizo	2	3.7
	No lo utilizo	52	96.3
Viajes IMSERSO	Si lo utilizo	40	74.1
	No lo utilizo	14	25.9
Teleasistencia	Si lo utilizo	1	1.9
	No lo utilizo	53	98.1
Viajes a balnearios	Si lo utilizo	3	5.6
	No lo utilizo	51	94.4
Descuentos Bonobus	Si lo utilizo	49	90.7
	No lo utilizo	5	9.3

Motivos de no uso		Frecuencia	Porcentaje
Centro de día / Hogar del Pensionista	No, por desinterés	9	16.7
	No, por desconocimiento	1	1.9
	No lo necesito	4	7.4
	No contestó	40	74.1
Servicio de Residencias	No, por desinterés	27	50
	No, por desconocimiento	5	9.3
	No, por falta de dinero	4	7.4
	No lo necesito	17	31.5
	No contestó	1	1.9
Servicio de Comedor	No, por desinterés	26	48.1
	No, por desconocimiento	11	20.4
	No, por falta de dinero	1	1.9
	No, por la distancia	4	7.4
	No, por motivos de salud	1	1.9
	No lo necesito	9	16.7
	No contestó	2	3.7
Ayuda a Domicilio	No, por desinterés	31	57.4
	No, por desconocimiento	4	7.4
	No, por falta de dinero	2	3.7
	No lo necesito	15	27.8
	No contestó	2	3.7
Viajes IMSERSO	No, por desinterés	11	20.4
	No, por desconocimiento	3	5.6
	No contestó	40	74.1
Teleasistencia	No, por desinterés	32	59.3
	No, por desconocimiento	11	20.4
	No, por falta de dinero	3	5.6
	No, por motivos de salud	1	1.9
	No, por la delincuencia	1	1.9
	No, por desinterés	5	9.3
	No contestó	1	1.9
Viajes a balnearios	No, por desinterés	28	51.9
	No, por desconocimiento	2	3.7
	No, por falta de dinero	18	33.3
	No, por la distancia	1	1.9
	No, por motivos de salud	1	1.9
	No lo necesito	1	1.9
Descuentos Transporte Público (Bonobus)	No, por desinterés	3	5.6
	No, por motivos de salud	1	1.9
	No, por miedo a salir a la calle (caídas...)	1	1.9
	No contestó	49	90.7

Fuente y elaboración propia.

**Percepción de la salud y problemas de salud.*

El análisis de la variable Percepción de la salud refleja que los sujetos expresan tener una buena y muy buena salud (44.5%), seguido de aquellos con una salud a medias (38.9%), y, en menor medida, los que expresan tener una salud mala o muy mala (16,7%)(**Cuadro 6.3.1**). Así, entre aquellos que perciben su salud como buena y muy buena, se observa una mayor presencia relativa de varones (64%), personas menores de 75 años (52,9%), casados (62,3%), que viven con el cónyuge y otros parientes (100%), con estudios superiores (93,4%), que ejercieron profesiones liberales (100%), y que no tienen ninguna dificultad económica para llegar a fin de mes (100%)(**Cuadro 6.3.2**). A la inversa, entre los encuestados que perciben su salud como mala y muy mala, destacan las mujeres (31%), mayores de 75 años (35%), viudas (35%) y solteros (33%), que viven con otros parientes (75%), con hijos (60%) o solos (20%), que no tienen estudios primarios terminados (45,5%), que se dedicaron a sus labores (70%) o al servicio doméstico (11,1%), y que tienen muchísima dificultad económica para llegar a fin de mes (100%). También, la percepción de la salud presenta diferencias significativas según sexo y edad vinculadas a factores socioeconómicos. Al respecto, las mujeres de

avanzada edad presentan una salud percibida menos favorable, asociada a cambios en el entorno familiar (viudedad y vivir con los hijos o sola), así como al menor acceso a los estudios y al mercado laboral, factores que determinan sus bajos ingresos, generalmente, vinculados a una pensión de viudedad.

La población encuestada indica que sus principales problemas de salud son cardiovasculares (18,5%), aparato locomotor (11,1%) y vista (9,3%), seguidas de problemas digestivos (7,4%) y oído (7,4%), y en menor medida, problemas respiratorios (3,7%), endocrino (1,9%), génito-urinario (1,9%) y sistema nervioso (1,9%). Los datos revelaron que el 37,1% de los encuestados no presenta problemas de salud (**Cuadro 6.3.1**). En lo relativo a las personas sin problemas de salud, hay una mayor presencia relativa de varones (40%), menores de 75 años (50%), casados (58,3%), que viven con el cónyuge (66,7%), con estudios superiores (66,7%), que han ejercido como empresarios y autónomos (75%), que no tienen ninguna dificultad económica (75%), y que perciben su salud como muy buena (100%) (**Cuadro 6.3.3**). A la inversa, entre aquellos con problemas cardiovasculares se registra mayores porcentajes de mujeres (31%), mayores de 75 años (30%), viudos (35%), que conviven con el cónyuge y otros parientes (100%), y con otros parientes (50%), con estudios primarios terminados (35,7%), que se han dedicado a sus labores (50%), y que perciben su salud como muy mala o mala (92,9%). Igualmente, entre las personas con problemas del aparato locomotor destacan los varones (12%), menores de 75 años (11,8%), viudos (15%), que conviven con su esposo e hijos (25%) y otras situaciones (25%), que no tienen estudios primarios (18,2%), y que han trabajado como jornaleros (28,6%), y que perciben su salud a medias (19,3%) o mala (14,3%). Al respecto, se constata que las patologías presentes en este sector de población están marcadas por factores demográficos y socioeconómicos. Así, los encuestados con menores problemas de salud suelen percibir una muy buena salud, sobre todo, varones menores de 75 años, casados y con un alto nivel socioeconómico. Mientras, las personas con problemas cardiovasculares suelen ser, principalmente, mujeres de avanzada edad, viudas y bajo nivel socioeconómico.

Cuadro 6.3.2. Población relativa según percepción de la salud y características sociodemográficas. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en porcentajes por columnas)

		Percepción de la Salud			Total
		Mala a Muy mala	A medias	Buena a Muy buena	
Sexo	Mujer	31	41.4	27.6	100
	Hombre		36	64	100
Edad	De 65 a 74 años	5.9	41.2	52.9	100
	75 y más años	35	35	30	100
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	20		80.0	100
	Con su esposo /a		33.3	66.7	100
	Con su esposo /a e hijo /s	12.5	25.0	62.5	100
	Con esposo /a y otros parientes		100		100
	Solo con sus hijos /as	9.1	72.7	18.2	100
	Con hijo /s y otros parientes.	60	20.0	20	100
	Con otros parientes	75	25.0		100
	Otras situaciones		50.0	50	100
Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir	33.3	66.7		100
	Sabe leer y escribir	45.5	45.5	9.1	100
	Estudios Primarios	14.3	71.4	14.3	100
	Estudios Secundarios	9.1	27.3	63.6	100
	Estudios Superiores		6.7	93.4	100

Fuente y elaboración propia.

Cuadro 6.3.3. Población relativa según problemas de salud, características sociodemográficas y percepción de la salud. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en porcentajes por filas)

		Problemas de salud										Total
		Ninguno	Aparato Locomotor	Cardiovascular	Respiratoria	Digestivo	Génito-urinario	Endocrino (diabetes,)	Sistema Nervioso	Vista	Oído	
Sexo	Mujer	31.0	10.3	31.0	3.4	10.3		3.4	3.4	3.4	3.4	100.0
	Hombre	40.0	12.0	4.0	4.0	4.0	4.0			16.0	12.0	100.0
Edad	De 65 a 74 años	50.0	11.8	11.8	2.9	8.8			2.9	11.8		100.0
	75 y más años	10.0	10.0	30.0	5.0	5.0	5.0	5.0		5.0	20.0	100.0
Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir			33.3		33.3				33.3		100.0
	Sabe leer y escribir	9.1	18.2	27.3		9.1		9.1	9.1	9.1		100.0
	Estudios Primarios	21.4	14.3	35.7	14.3					7.1	7.1	100.0
	Estudios Secundarios	45.5	9.1	9.1		9.1	9.1			18.2		100.0
	Estudios Superiores	66.7	6.7			6.7					13.3	6.7
Percepción de la salud	Muy buena	50.0					50.0					100.0
	Buena	77.3	4.5							4.5	9.1	100.0
	A medias	4.8	19.0	28.6	9.5	4.8			4.8	19.0	9.5	100.0
	Mala		14.3	42.9		28.6		14.3				100.0
	Muy mala			50.0		50.0						100.0

Fuente y elaboración propia.

*** Tipo de ayuda, calidad de la ayuda recibida y Lugar de preferencia para recibir Cuidados Continuados**

En relación con el tipo de ayuda que reciben los encuestados, sobresale con mayor peso relativo aquellos que no requieren de ningún tipo de ayuda (53.7%), lo cual representa un buen indicio desde la perspectiva de sujetos activos e independientes. A pesar de ello, el restante, 46,3% admite necesitar algún tipo de ayuda en su vida cotidiana. En dicho grupo se observa una mayor tasa de personas que necesitan ayuda al realizar tareas domésticas (cocinar, limpiar) (25.9%), seguida de ayuda en actividades relacionadas con la vida fuera del hogar (13%), y, en menor medida, ayuda en el cuidado e higiene personal (comer, vestirse, aseo, medicación) (7.4%) (**Cuadro 6.3.1**). Al respecto, entre las personas que no necesitan ayuda se registra un mayor porcentaje de varones (60%), menores de 75 años (61,8%), que están separados (85,7%) o casados (58,3%), que conviven con la esposa y otros parientes (100%), con estudios superiores (80%), que han ejercido profesiones liberales (75%), con ninguna dificultad económica (100%), que percibe su salud como muy buena (100%). A la inversa, entre las personas que si necesitan ayuda destacan las mujeres (51,7%), con 75 y más años (60%), que están solteros (66,7%) o viudos (60%), que convive con los hijos y otros parientes (80%), sin estudios primarios terminados (63,6%), que han laborado como obreros no cualificados (66,7%) y sus labores (60%), con muchísima dificultad económica (100%), que perciben su salud como muy mala (100%), y que presentan problemas respiratorios, endocrinos y génito-urinarios (100%) (**Cuadro 6.3.4**).

En lo que concierne a las personas con necesidades de ayuda al realizar tareas domésticas (cocinar, limpiar), encontramos un mayor peso relativo de varones (28%), de 75 y más años (35%), solteros (66,7%), que conviven con el cónyuge e hijos (50%), que no tienen estudios terminados (54,5%), que han trabajado como agrario autónomo (100%) y obrero no cualificado (50%), que presenta muchísima dificultad económica (100%), y que percibe su salud como muy mala (50%). Por su parte, entre las personas con necesidades de ayuda en actividades relacionadas con la vida fuera

del hogar, encontramos una presencia superior de mujeres (13,8%), de 75 y más años (20%), viudas (20%), que conviven con los hijos (36,4%), que no saben leer ni escribir (33,3%), que presentan poca dificultad económica (25%), y que percibe su salud como mala (28,6%). Asimismo, entre las personas con necesidades de ayuda en el cuidado e higiene personal se registra una mayor presencia de mujeres (13,8%), menores de 75 años (8,8%), viudas (15%), que conviven con los hijos (40%) y otros parientes (25%), que no tienen estudios primarios terminados (9,1%), que tienen alguna dificultad económica (12,5%), que percibe su salud como muy mala (50%), y que presenta problemas digestivos (25%) y cardiovasculares (20%) (**Cuadro 6.3.4**).

Entre aquellos que necesitan ayuda (46,3%) y la reciben (59,3%), destaca que la valoración de la ayuda recibida es, sobre todo, buena o muy buena (48,2%), y en menor medida la valoración es a medias (11,1%) (**Cuadro 6.3.1**). En lo relativo a las personas que valoran como buena y muy buena la ayuda recibida, destacan los varones (68%), menores de 75 años (64,7%), que viven con el cónyuge y otros parientes (100%), y que perciben su salud como muy buena (100%). A su vez, las personas que valoran a medias la ayuda recibida destacan los varones (12%), menores de 75 años (11,8%), que viven con otros parientes (25%), que no saben leer ni escribir (33,3%), que perciben su salud como muy mala (50%), que presentan problemas respiratorios (50%), y que necesitan ayuda en el cuidado e higiene personal (25%) (**Cuadro 6.3.5**).

Acercas del lugar de preferencia para recibir cuidados continuados, destaca la casa con servicio de atención a domicilio (63%), seguida de estar en una residencia (11,1%), o una vivienda adecuada atendida por personal especializado (9,3%) y, en menor medida, se elige una vivienda adecuada atendida por una familia de acogida (5,6%) o en un centro de estancia diurna cercano (5,6%) (**Cuadro 6.3.1**). Así, entre las personas que prefieren recibir cuidado continuados en su casa con atención a domicilio, predominan las mujeres (65,5%), personas de 75 y más años (65%), que viven con sus hijos (81,8%), con su esposo (80%) o solos (80%), que no saben leer ni escribir (100%), que perciben su salud a medias (71,4%), que necesitan ayuda en actividades fuera del hogar (57,1%), y que valoran la ayuda recibida a medias (66,7%). También, entre los encuestados que optaron por una residencia se observa un mayor peso relativo de mujeres (17,2%), de 75 y más años (15%), que viven con otros parientes (75%) u otras situaciones (50%), sin estudios primarios terminados (18,2%), y que perciben su salud como muy mala (50%), además de necesitar ayuda en el cuidado e higiene personal (25%), y que valoran la calidad de la ayuda recibida como muy buena (27,3%). A su vez, en la muestra la opción de una vivienda adecuada atendida por personal especializado es una preferencia, principalmente, entre varones (16%), personas de 75 y más años (10%), que viven con su esposa (20%), cuentan con estudios secundarios (37,3%), perciben su salud a medias (14,3%), necesitan ayuda en actividades fuera del hogar (28,6%), y valoran la calidad de la ayuda recibida a medias (33,3%) (**Cuadro 6.3.6**). Como se observa, la mayoría de los encuestados optaría por envejecer en el domicilio recibiendo cuidados continuados. Igualmente, la dependencia se percibe con mayor incertidumbre entre las mujeres, ya que éstas están más expuestas a situaciones de vulnerabilidad social asociadas con problemas de soledad y necesidades de ayuda no satisfechas, al enfrentar en mayor medida la viudedad y los problemas de salud. Mientras, los varones suelen enfrentar en menor medida los problemas de la viudedad y pueden contar con más apoyo ante un posible caso de dependencia.

Cuadro 6.3.4. Población relativa según tipo de ayuda recibida y características sociodemográficas. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en porcentajes por filas)

		Tipo de ayuda				Total
		No, ninguna	Actividades relacionadas con la vida fuera del hogar (caminar, ir de compras, coger el autobús)	Realizar tareas domésticas (cocinar, limpiar, coser)	Cuidado e higiene personal (comer, vestirse, asearse, quedarse sólo en la noche, tomar medicinas)	
Sexo	Mujer	48.3	13.8	24.1	13.8	100.0
	Hombre	60.0	12.0	28.0		100.0
Edad	De 65 a 74 años	61.8	8.8	20.6	8.8	100.0
	75 y más años	40.0	20.0	35.0	5.0	100.0
Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir	66.7	33.3			100.0
	Sabe leer y escribir	36.4		54.5	9.1	100.0
	Estudios Primarios	57.1	21.4	14.3	7.1	100.0
	Estudios Secundarios	27.3	18.2	45.5	9.1	100.0
	Estudios Superiores	80.0	6.7	6.7	6.7	100.0
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	80.0		20.0		100.0
	Con su esposo /a	66.7	6.7	26.7		100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	37.5	12.5	50.0		100.0
	Con esposo /a y otros parientes	100.0				100.0
	Solo con sus hijos /as	45.5	36.4	9.1	9.1	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.	20.0		40.0	40.0	100.0
	Con otros parientes	25.0	25.0	25.0	25.0	100.0
	Otras situaciones	75.0		25.0		100.0
Percepción de la salud	Muy buena	50.0		50.0		100.0
	Buena	72.7	4.5	18.2	4.5	100.0
	A medias	47.6	19.0	28.6	4.8	100.0
	Mala	28.6	28.6	28.6	14.3	100.0
	Muy mala			50.0	50.0	100.0
Problemas de salud	Ninguno	78.9		15.8	5.3	100.0
	Aparato Locomotor	50.0		50.0		100.0
	Cardiovascular	50.0	20.0	10.0	20.0	100.0
	Respiratoria		50.0	50.0		100.0
	Digestivo	25.0	25.0	25.0	25.0	100.0
	Génito-urinario			100.0		100.0
	Endocrino (diabetes,)			100.0		100.0
	Sistema Nervioso	100.0				100.0
	Vista	20.0	40.0	40.0		100.0
Oído	50.0	25.0	25.0		100.0	

Fuente y elaboración propia.

Cuadro 6.3.5. Población relativa según calidad de la ayuda recibida y características sociodemográficas. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en porcentajes por filas)

		Calidad de la ayuda recibida			Total
		A medias	Buena	Muy buena	
Sexo	Mujer	10.3	34.5	55.2	100.0
	Hombre	12.0	20.0	68.0	100.0
Edad	De 65 a 74 años	11.8	23.5	64.7	100.0
	75 y más años	10.0	35.0	55.0	100.0
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a		20.0	80.0	100.0
	Con su esposo /a	6.7	33.3	60.0	100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	12.5	37.5	50.0	100.0
	Con esposo /a y otros parientes			100.0	100.0
	Solo con sus hijos /as	9.1	18.2	72.8	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.	20.0	40.0	40.0	100.0
	Con otros parientes	25.0	50.0	25.0	100.0
	Otras situaciones	25.0		75.0	100.0
Percepción de la salud	Muy buena	50.0	50.0		100.0
	Buena		57.1	42.9	100.0
	A medias	19.0	33.3	47.6	100.0
	Mala	4.3	13.0	82.6	100.0
	Muy mala			100.0	100.0
Problemas de salud	Ninguno	5.3	15.8	79.0	100.0
	Aparato Locomotor	16.7	50.0	33.4	100.0
	Cardiovascular	20.0	30.0	50.0	100.0
	Respiratoria	50.0		50.0	100.0
	Digestivo		50.0	50.0	100.0
	Génito-urinario			100.0	100.0
	Endocrino (diabetes.)			100.0	100.0
	Sistema Nervioso		100.0		100.0
	Vista	20.0	60.0	20.0	100.0
	Oído			100.0	100.0
	Ns/Nc			100.0	100.0

Fuente y elaboración propia.

Cuadro 6.3.6. Población relativa según calidad de la ayuda recibida y características sociodemográficas. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en porcentajes por filas)

Calidad de la ayuda recibida		Muy buena	Buena	A medias	
Sexo	Mujer	20.7	69.0	10.3	100.0
	Hombre	20.0	68.0	12.0	100.0
Edad	De 65 a 74 años	14.7	73.5	11.8	100.0
	75 y más años	30.0	60.0	10.0	100.0
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	40.0	60.0		100.0
	Con su esposo /a	6.7	86.7	6.7	100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	12.5	75.0	12.5	100.0
	Con esposo /a y otros parientes		100.0		100.0
	Solo con sus hijos /as	36.4	54.5	9.1	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.	20.0	60.0	20.0	100.0
	Con otros parientes	25.0	50.0	25.0	100.0
	Otras situaciones	25.0	50.0	25.0	100.0
Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir		66.7	33.3	100.0
	Sabe leer y escribir	18.2	72.7	9.1	100.0
	Estudios Primarios	14.3	71.4	14.3	100.0
	Estudios Secundarios	27.3	54.5	18.2	100.0
	Estudios Superiores	26.7	73.3		100.0
Percepción de la salud	Muy buena	100.0			100.0
	Buena	13.6	81.8	4.5	100.0
	A medias	19.0	61.9	19.0	100.0
	Mala	28.6	71.4		100.0
	Muy mala		50.0	50.0	100.0
¿Padece algún problema de salud o incapacidad?	Ninguno	5.3	89.5	5.3	100.0
	Aparato Locomotor	16.7	66.7	16.7%	100.0
	Cardiovascular	20.0	60.0	20.0%	100.0
	Respiratoria	50.0		50.0%	100.0
	Digestivo	25.0	75.0		100.0
	Génito-urinario	100.0			100.0

	Endocrino (diabetes.)	100.0			100.0
	Sistema Nervioso		100.0		100.0
	Vista		80.0	20.0%	100.0
	Oído	75.0	25.0		100.0
	Ns/Nc		100.0		100.0

Fuente y elaboración propia.

Cuadro 6.3.7. Población relativa según lugar de preferencia para recibir cuidados continuados y características sociodemográficas. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en porcentajes por filas)

		Preferencia ante la necesidad de recibir cuidados continuados					Total	
		En su casa, con una atención a domicilio	En una vivienda adecuada atendido /a por personal especializado	En una vivienda adecuada atendido /a por una familia de acogida	En una residencia	En un centro de estancia diurna cercano		No lo sabe
Sexo	Mujer	65.5	3.4	10.3	17.2	3.4	100.0	
	Hombre	60.0	16.0		4.0	12.0	8.0	100.0
Edad	De 65 a 74 años	61.8	8.8	8.8	8.8	8.8	2.9	100.0
	75 y más años	65.0	10.0		15.0		10.0	100.0
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	80.0					20.0	100.0
	Con su esposo /a	60.0	20.0	6.7	6.7	6.7		100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	50.0	12.5	12.5		12.5	12.5	100.0
	Con esposo /a y otros parientes	100.0						100.0
	Solo con sus hijos /as	81.8	9.1				9.1	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.	80.0		20.0				100.0
	Con otros parientes	25.0			75.0			100.0
	Otras situaciones	25.0			50.0	25.0		100.0
Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir	100.0						100.0
	Sabe leer y escribir	72.7	9.1		18.2			100.0
	Estudios Primarios	71.4		7.1	7.1	7.1	7.1	100.0
	Estudios Secundarios	45.5	27.3	9.1	9.1		9.1	100.0
	Estudios Superiores	53.3	6.7	6.7	13.3	13.3	6.7	100.0

Fuente y elaboración propia.

**Tipos de Servicios disponibles y su uso.*

De acuerdo con la población encuestada, los servicios disponibles más utilizados son los transporte público (Bonobús) (90.7%), seguidos de los centros de día/ hogar del pensionista (74.1%), y los descuentos de viajes IMSERSO (74.1%). Con menor uso aparecen el servicio de residencias (1.9%), el servicio de Teleasistencia (1.9%), Ayuda a Domicilio (3.7%) y Servicio de Comedor (3.7%) (**Cuadro 6.3.1**).

Los centros de día/ Hogar del pensionista, suelen ser utilizados en su mayoría por varones (80%), de 65 a 74 años (79.4%) que tienen estudios primarios (78.6%), viven con el conyugue e hijos (100%), o el cónyuge y otros parientes (100%), y que su salud es percibida como a medias (85.7%) o buena (72.7%). (**Cuadro 6.3.7**). También, el servicio de descuentos transporte público (Bonobús) es utilizado en mayor proporción relativa por mujeres (93.1%), de 65 a 74 años (94.1%), que viven solas (93.1%), con el cónyuge y otros parientes (100%) o con los hijos y otros parientes (100%), con estudios secundarios (100%) y estudios primarios (92.9%), y que perciben su salud de buena (90.9%) a muy buena (100%). (**Cuadro 6.3.8**).

Entre los motivos principales por las que los encuestados no acceden a los servicios disponibles, se encuentran el desinterés como el caso del centro de día /hogar del pensionista (16.7%), el servicio de residencias (50%), el servicio de comedor (48.1%), las ayudas a domicilio (57.4%), los viajes IMSERSO (20.4%), servicios de teleasistencia (59.3%) y viajes a balnearios (51.9%). Asimismo, el desinterés (5,6%) y los motivos de salud (1,9%) desalientan el uso de los descuentos del transporte público (**Cuadro 6.3.1**). También, el motivo del desinterés hacia determinados servicios debe ser objeto de revisión por parte de los gestores públicos, con objeto de favorecer de responder a las demandas presentes y futuras de una población envejecida cambiante. Además, se observa la tendencia de valorar servicios destinados a atender las posibles necesidades de cuidados continuados en el ámbito del hogar, lo que subraya la importancia del ámbito de la vivienda y el barrio, así como evita el riesgo de la reubicación.

Cuadro 6.3.8 Población relativa según Tipo de Servicios Disponibles, su uso y características sociodemográficas. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en porcentajes por filas)

Centro de día / Hogar del Pensionista		Si lo utilizo	No lo utilizo	Total	
Sexo	Mujer	69.0	31.0	100.0	
	Hombre	80.0	20.0	100.0	
Edad	De 65 a 74 años	79.4	20.6	100.0	
	75 y más años	65.0	35.0	100.0	
Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir	100.0		100.0	
	Sabe leer y escribir	72.7	27.3	100.0	
	Estudios Primarios	78.6	21.4	100.0	
	Estudios Secundarios	63.6	36.4	100.0	
	Estudios Superiores	73.3	26.7	100.0	
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	40.0	60.0	100.0	
	Con su esposo /a	73.3	26.7	100.0	
	Con su esposo /a e hijo /s	100.0		100.0	
	Con esposo /a y otros parientes	100.0		100.0	
	Solo con sus hijos /as	81.8	18.2	100.0	
	Con hijo /s y otros parientes.	80.0	20.0	100.0	
	Con otros parientes	25.0	75.0	100.0	
	Otras situaciones	75.0	25.0	100.0	
Percepción de la salud	Muy buena	50.0	50.0	100.0	
	Buena	72.7	27.3	100.0	
	A medias	85.7	14.3	100.0	
	Mala	57.1	42.9	100.0	
	Muy mala	50.0	50.0	100.0	
Descuento Bonobus		Si lo utilizo	No lo utilizo		
Sexo	Mujer	93.1	6.9	100.0	
	Hombre	88.0	12.0	100.0	
Edad	De 65 a 74 años	94.1	5.9	100.0	
	75 y más años	85.0	15.0	100.0	
	Convivencia habitual en casa	100.0		100.0	
	Vive solo /a				
	Con su esposo /a	93.3	6.7	100.0	
	Con su esposo /a e hijo /s	75.0	25.0	100.0	
	Con esposo /a y otros parientes	100.0		100.0	
	Solo con sus hijos /as	90.9	9.1	100.0	
	Con hijo /s y otros parientes.	100.0		100.0	
	Con otros parientes	75.0	25.0	100.0	
	Otras situaciones	100.0		100.0	
	Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir	100.0		100.0
		Sabe leer y escribir	81.8	18.2	100.0
Estudios Primarios		92.9	7.1	100.0	
Estudios Secundarios		100.0		100.0	
Estudios Superiores		86.7	13.3	100.0	
Percepción de la salud	Muy buena	100.0		100.0	
	Buena	90.9	9.1	100.0	
	A medias	90.5	9.5	100.0	
	Mala		100	100.0	
	Muy mala	50.0	50.0	100.0	

Fuente y elaboración propia.

**Análisis Bivariados y Correlaciones*

Como resultado de la correlación de Spearman, se observa una asociación negativa significativamente baja entre la variable Edad y las variables Percepción de la salud ($r = -0,306^*$) y Frecuencia con la que se reúne con amigos y familiares ($r = -0,437^{**}$). De lo cual, se deriva que a medida que aumenta la edad del individuo disminuye la percepción positiva de la salud, como consecuencia del aumento de los problemas funcionales y cognitivos. Como resultado de los problemas de salud, con la edad se produce una disminución de las relaciones sociales y familiares.

Como resultado de la prueba del Chi-cuadrado se observa que existe asociación significativa entre la variable Utilización de los descuentos de los transportes públicos y la variable Dificultad económica a fin de mes ($\text{sig.} = 0,017$). De ello, se desprende que los usuarios de edad con menos ingresos económicos hacen un mayor uso de los descuentos en los transportes públicos.

**Barrio*

Derivado de las opiniones de los encuestados, se observa que en el barrio Encarnación – Regina del centro histórico la salud percibida se valora como buena (44.4%) o a medias (44.0%), donde destacan el no tener problemas de salud (44.4%) o algunos padecimientos de tipo cardiovascular (22.2%). En caso de requerir algún tipo de ayuda, se relaciona con actividades domésticas, como cocinar, limpiar y coser (14.8%), y donde la calidad de ayuda recibida se evalúa como muy buena (18.5%). Así, la mayoría de los sujetos prefieren recibir cuidados continuados en su casa con atención a domicilio (66.7%) o en una residencia (14.8%). También, en este barrio los servicios más utilizados son el Centro de día / hogar del pensionista (77.8%), y los descuentos del transporte público (Bonobus) (92.6%). (**Cuadro 6.3.9**).

En el caso de la periferia, en el barrio Bermejales–Pineda, la percepción de la salud es buena (40.7%), aunque los principales problemas de salud están asociados con el aparato locomotor (14.8%) y el sistema cardiovascular (14.8%). Asimismo, el tipo de ayuda requerida está relacionada mayormente con las tareas domésticas (cocinar, limpiar, coser) (37.0%) y con actividades fuera del hogar (caminar, ir de compras, viajar en transporte público) (22.2%), donde este tipo de ayuda es valorada como buena (48.1%). También, los sujetos prefieren recibir servicios de cuidados continuados en casa con atención a domicilio (59.3%) y en segundo plano en una vivienda adecuada atendidos por personal especializado (11.1%). A su vez, los servicios más utilizados en este barrio son los descuentos de transporte público (88.9%), los viajes de IMSERSO (85.2%) y el centro de día / hogar del pensionista (70.4%) (**Cuadro 6.3.9**). A la luz de los resultados, en el barrio de la periferia la población envejecida presenta levemente un mayor deterioro en su salud; sin embargo, ésta muestra mayor actividad fuera de hogar, lo que estaría relacionado con la necesidad de acceder a servicios y realizar actividades cotidianas.

Cuadro 6.3.9. Población relativa de acuerdo con el barrio, sus características sociodemográficas y de salud y dependencia. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en porcentajes por columnas)

		Barrio		Total
		Barrio Bermejales - Pineda	Barrio Encarnación - Regina	
Percepción de la salud	Muy buena	3.7	3.7	3.7
	Buena	37.0	44.4	40.7
	A medias	33.3	44.4	38.9
	Mala	22.2	3.7	13.0
	Muy mala	3.7	3.7	3.7

Problemas de salud	Ninguno	25.9	44.4	35.2
	Aparato Locomotor	14.8	7.4	11.1
	Cardiovascular	14.8	22.2	18.5
	Respiratoria	3.7	3.7	3.7
	Digestivo	7.4	7.4	7.4
	Génito-urinario	3.7		1.9
	Endocrino (diabetes,)	3.7		1.9
	Sistema Nervioso	3.7		1.9
	Vista	11.1	7.4	9.3
	Oído	7.4	7.4	7.4
	Ns/Nc	3.7		1.9
Tipo de Ayuda	No, ninguna	37.0	70.4	53.7
	Actividades relacionadas con la vida fuera del hogar (caminar, ir de compras, coger el autobús)	22.2	3.7	13.0
	Realizar tareas domésticas (cocinar, limpiar, coser)	37.0	14.8	25.9
	Cuidado e higiene personal (comer, vestirse, asearse, quedarse sólo en la noche, tomar medicinas)	3.7	11.1	7.4
Calidad de la Ayuda Recibida	Muy buena	22.2	18.5	20.4
	Buena	70.4	66.7	68.5
	A medias	7.4	14.8	11.1
	Mala	22.2	18.5	20.4
	Muy mala	70.4	66.7	68.5
Lugar de preferencia para recibir Cuidados Continuados	En su casa, con una atención a domicilio	59.3	66.7	63.0
	En una vivienda adecuada atendido /a por personal especializado	11.1	7.4	9.3
	En una vivienda adecuada atendido /a por una familia de acogida	11.1		5.6
	En una residencia	7.4	14.8	11.1
	En un centro de estancia diurna cercano		11.1	5.6
	No lo sabe	11.1		5.6
Centro de día / Hogar del Pensionista	Si lo utilizo	70.4	77.8	74.1
	No lo utilizo	29.6	22.2	25.9
Servicio de Residencias	Si lo utilizo	3.7		9.3
	No lo utilizo	96.3	100	90.7
Servicio de Comedor	Si lo utilizo		7.4	38.9
	No lo utilizo	100	92.6	61.1
Ayuda a Domicilio	Si lo utilizo	3.7	3.7	14.8
	No lo utilizo	96.3	96.3	85.2
Viajes IMSERSO	Si lo utilizo	85.2	63.0	83.3
	No lo utilizo	14.8	37.0	16.7
Teleasistencia	Si lo utilizo	3.7		9.3
	No lo utilizo	96.3	100	90.7
Viajes a balnearios	Si lo utilizo	7.4	3.7	5.6
	No lo utilizo	92.6	96.3	94.4
Descuentos Bonobus	Si lo utilizo	88.9	92.6	53.7
	No lo utilizo	11.1	7.4	46.3

Fuente y elaboración propia.

6.4 Dimensión Barrio.

La aproximación a la dimensión Barrio se realiza a partir del análisis de las variables vivir en el barrio, desplazamientos fuera del hogar, accesibilidad, movilidad, orientación, seguridad, control, confort, estímulo y mantenimiento, frecuencia de salidas y accidentes. Seguidamente, se presentan los resultados más significativos del análisis estadístico de esta dimensión (**Cuadro 6.4.1**).

Cuadro 6.4.1. Características del barrio. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en frecuencias y porcentajes por columnas)

Vivir Barrio		Frecuencia	Porcentaje
Valore como vive en el Barrio	Muy bien a bien	43	79.6
	A medias	9	16.7
	Mal	2	3.7
Frecuencia de salidas de casa	Con menos frecuencia	3	5.6
	Algunos días al mes	18	33.3
	Algunos días a la semana	16	29.6
	A diario	17	31.5
Desplazamiento fuera del hogar	A pie	29	53.7
	En autobús	15	27.8
	En coche particular	7	13
	En taxi	1	1.9
	Otros	2	3.7
Variables de Accesibilidad		Frecuencia	Porcentaje
Acceso al Barrio	Muy bueno a bueno	37	68.5
	A medias	13	24.1
	Muy malo	4	7.4
Ausencia de barreras físicas	Muy bueno	22	40.8
	A medias	18	33.3
	Muy malo	14	25.9
Topografía	Muy bueno	21	38.9
	A medias	27	50
	Malo	6	11.1
Variables de Movilidad		Frecuencia	Porcentaje
Movilidad y Transporte	Muy bueno	28	51.9
	A medias	18	33.3
	Malo	8	14.8
Caminabilidad y conectividad	Muy bueno	34	63
	A medias	18	33.3
	Malo	2	3.7
Tráfico en el barrio	Muy bueno	32	59.3
	A medias	15	27.8
	Muy malo	7	13
Variables de Orientación		Frecuencia	Porcentaje
Tamaño del barrio	Muy bueno	31	57.4
	A medias	20	37
	Malo	3	5.6
Orientación	Muy bueno	33	61.1
	A medias	19	35.2
	Malo	2	3.7
Orden del Barrio	Muy bueno	38	70.4
	A medias	13	24.1
	Malo	3	5.6
Legibilidad del espacio	Muy bueno	30	55.6
	A medias	14	25.9
	Malo	10	18.5
Variables de Seguridad		Frecuencia	Porcentaje
Seguridad	Muy bueno	27	50
	A medias	17	31.5
	Muy malo	10	18.6
Riesgo de caídas	Muy bueno	22	40.7
	A medias	18	33.3
	Muy malo	14	25.9
Contaminación	Muy bueno	30	55.5
	A medias	17	31.5
	Malo	7	13
Privacidad en el Barrio	Muy bueno	29	53.7
	A medias	18	33.3
	Malo	3	5.6
	No lo tiene	4	7.4
Variables de Control		Frecuencia	Porcentaje
Control y seguridad	Muy bueno	25	46.3
	A medias	22	40.7

	Malo	3	5.6
	No lo tiene	4	7.4
Facilidad para desarrollar actividades diarias	Muy bueno	31	57.4
	A medias	16	29.6
	Muy malo	7	13
Uso de Servicios Básicos	Muy bueno	34	63
	A medias	15	27.8
	Muy malo	5	9.3
Accesorios de Apoyo y pasamanos	Muy bueno	17	31.5
	A medias	9	16.7
	Muy malo	28	51.8
Variables de Confort		Frecuencia	Porcentaje
Confort	Muy bueno	32	59.3
	A medias	14	25.9
	Muy malo	8	14.8
Temperatura /Sombras	Muy bueno	31	57.4
	A medias	18	33.3
	Muy malo	5	9.3
Humedad	Muy bueno	28	51.9
	A medias	22	40.7
	Muy malo	4	7.5
Limpieza	Muy bueno	31	57.4
	A medias	12	22.2
	Muy malo	11	20.4
Iluminación exterior	Muy bueno	32	59.3
	A medias	17	31.5
	Malo	5	9.3
Variables de Estímulo		Frecuencia	Porcentaje
Estímulos ambientales	Muy bueno	28	51.9
	A medias	18	33.3
	Malo	5	9.3
	No lo tiene	3	5.6
Árboles y áreas verdes	Muy bueno	28	51.8
	A medias	12	22.2
	Muy malo	14	25.9
Materiales en el vecindario	Muy bueno	29	53.7
	A medias	13	24.1
	Muy malo	12	22.3
Texturas	Muy bueno	28	51.9
	A medias	16	29.6
	Muy malo	10	18.5
Colores	Muy bueno	27	50
	A medias	15	27.8
	Muy malo	12	22.3
Diseño y Estética	Muy bueno	26	48.2
	A medias	22	40.7
	Muy malo	6	11.2
Ruido Ambiental	Muy bueno	25	46.3
	A medias	24	44.4
	Muy malo	5	9.3
Variables de Mantenimiento		Frecuencia	Porcentaje
Mantenimiento	Muy bueno	26	48.1
	A medias	22	40.7
	Muy malo	6	11.1
Familiaridad	Muy bueno	34	63
	A medias	15	27.8
	Muy malo	5	9.3
Identidad	Muy bueno	33	61.1
	A medias	16	29.6
	Muy malo	5	9.3
Apego al lugar	Muy bueno	30	55.6
	A medias	15	27.8
	Muy malo	9	16.7
Frecuencia para salir con amigos y familiares	Con menos frecuencia	4	7.4
	Algunos días al mes	9	16.7
	Algunos días a la semana	30	55.6

	A diario	11	20.4
Acontecimientos en los últimos 5 años	Un accidente en la casa (caídas, quemaduras)	11	20.4
	Un robo en el domicilio.	4	7.4
	Un accidente en la calle (caídas)	9	16.7
	Un robo en la calle	6	11.1
	Ninguna de las anteriores	24	44.4

Fuente y elaboración propia.

**Vivir en el barrio*

En la valoración sobre vivir en el barrio o vecindario, cuatro de cada cinco encuestados afirmo que vive bien o muy bien en su barrio (79,6%), seguido de aquellos que declararon vivir a medias (16.7%), y solo un 3.7% expresa vivir mal (**Cuadro 6.4.1**). Entre la población que afirma vivir bien o muy bien en el barrio destacan los varones (88%), entre 65 y 74 años (85.3%), que viven con su conyugue (93.3%), cuentan con estudio superiores (86.7%) y revelan tener una percepción de la salud como muy buena (100%). A la inversa, entre las personas que valoran mal vivir en su barrio predominan las mujeres (3.4%), de 75 y más años (5%), que viven con sus hijos y otros parientes (20%), que no tienen estudios primarios terminados, y perciben su salud como muy mala (50%) (**Cuadro 6.4.2**).

Cuadro 6.4.2. Población relativa sobre Vivir en el barrio y características sociodemográficas y de salud. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en porcentajes por filas)

Valore cómo vive en el barrio / vecindario		Muy bien	A medias	Mal	
Sexo	Mujer	72.4	24.1	3.4	100.0
	Hombre	88	8	4	100.0
Edad	de 65 a 74	85.3	11.8	2.9	100.0
	de 75 y mas	70	25	5	100.0
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	80	20	0	100.0
	Con su esposo /a	93.3	6.7	0	100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	75	25	0	100.0
	Con esposo /a y otros parientes	100	0	0	100.0
	Solo con sus hijos /as	72.7	27.3	0	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.	60	20	20	100.0
	Con otros parientes	75	25	0	100.0
	Otras situaciones	75	0	25	100.0
Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir	66.7	33.3	0	100.0
	Sabe leer y escribir	63.6	27.3	9.1	100.0
	Estudios Primarios	85.7	14.3	0	100.0
	Estudios Secundarios	81.8	18.2	0	100.0
	Estudios Superiores	86.7	6.7	6.7	100.0
Percepción de la salud	Muy buena	100	0	0	100.0
	Buena	86.4	9.1	4.5	100.0
	A medias	85.7	14.3	0	100.0
	Mala	57.2	42.9	0	100.0
	Muy mala	0	50	50	100.0

Fuente y elaboración propia.

Cuadro 6.4.3. Población relativa sobre Frecuencias de Salidas de casa y características sociodemográficas y de salud. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en porcentajes por filas)

Frecuencia de salidas de casa		Con menos frecuencia	Algunos días al mes	Algunos días a la semana	A diario	
Sexo	Mujer	6.9	31.0	34.5	27.6	100.0
	Hombre	4.0	36.0	24.0	36.0	100.0
Edad	de 65 a 74	5.9	32.4	32.4	29.4	100.0
	de 75 y mas	5.0	35.0	25.0	35.0	100.0
	Vive solo /a		40.0	20.0	40.0	100.0

Convivencia habitual en casa	Con su esposo /a		33.3	46.7	20.0	100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	12.5	25.0	37.5	25.0	100.0
	Con esposo /a y otros parientes				100.0	100.0
	Solo con sus hijos /as	9.1	54.5	18.2	18.2	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.	20.0	40.0	20.0	20.0	100.0
	Con otros parientes		25.0	50.0	25.0	100.0
Estudios Terminados	Otras situaciones				100.0	100.0
	No sabe leer ni escribir		33.3	33.3	33.3	100.0
	Sabe leer y escribir	9.1	36.4	27.3	27.3	100.0
	Estudios Primarios	7.1	42.9	14.3	35.7	100.0
	Estudios Secundarios		9.1	54.5	36.4	100.0
Percepción de la salud	Estudios Superiores	6.7	40.0	26.7	26.7	100.0
	Muy buena			50.0	50.0	100.0
	Buena	4.5	31.8	31.8	31.8	100.0
	A medias	4.8	33.3	28.6	33.3	100.0
	Mala		42.9	28.6	28.6	100.0
	Muy mala	50.0	50.0			100.0

Fuente y elaboración propia.

Cuadro 6.4.4. Población relativa sobre Desplazamientos fuera del hogar y características sociodemográficas y de salud. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en porcentajes por filas)

Desplazamiento fuera del hogar		A pie	En autobús	En coche particular	En taxi	Otros	
Sexo	Mujer	48.3	31.0	10.3	3.4	6.9	100.0
	Hombre	60.0	24.0	16.0			100.0
Edad	de 65 a 74	52.9	26.5	17.6	2.9		100.0
	de 75 y mas	55.0	30.0	5.0		10.0	100.0
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	80.0	20.0				100.0
	Con su esposo /a	60.0	20.0	20.0			100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	37.5	25.0	37.5			100.0
	Con esposo /a y otros parientes	50.0		50.0			100.0
	Solo con sus hijos /as	54.5	27.3		9.1	9.1	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.	40.0	60.0				100.0
	Con otros parientes	25.0	50.0			25.0	100.0
	Otras situaciones	75.0	25.0				100.0
Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir	100.0					100.0
	Sabe leer y escribir	45.5	45.5	9.1			100.0
	Estudios Primarios	57.1	28.6	7.1		7.1	100.0
	Estudios Secundarios	63.6	27.3			9.1	100.0
	Estudios Superiores	40.0	20.0	33.3	6.7		100.0
Percepción de la salud	Muy buena	100.0					100.0
	Buena	50.0	22.7	22.7	4.5		100.0
	A medias	57.1	28.6	9.5		4.8	100.0
	Mala	42.9	42.9			14.3	100.0
		Muy mala	50.0	50.0			

Fuente y elaboración propia.

*Frecuencia de salidas de casa y desplazamientos fuera del hogar.

El análisis de la variable frecuencia de salidas refleja que la mayoría de los sujetos salen a diario de su casa (31.5%), seguido de algunos días de la semana (29.6%), y, en menor medida, con menor frecuencia (5.6%)(Cuadro 6.4.1). También, entre las personas que salen a diario de su domicilio destacan, sobre todo, varones (36%), de 75 y más años (35%), que viven con conyugue y otras situaciones (100%), cuentan con estudios secundarios (36.4%) y perciben tener una salud muy buena (50%). En segunda instancia, entre aquellos que salen algunos días a la semana de su domicilio sobresalen las mujeres (34.5%), de entre 65 y 74 años (32.4%), que viven con su conyugue (46.7%), tienen estudios secundarios (54.5%) y que perciben su salud muy buena (50%). Asimismo, entre quienes salen con menos frecuencia de su vivienda son los varones (4.0%), de 75 y más años

(5.0%), que viven con hijos y otros parientes (20%), que saben leer y escribir (9.1%), y que perciben su salud como muy mala (50%) (**Cuadro 6.4.4.1**).

En el análisis de la variable desplazamientos fuera de hogar, los datos indican que la mayor proporción relativa lo hace a pie (53.7%) posteriormente lo más habitual es el uso del autobús (27.8%) y en mínimo porcentaje otros (3.7%) (**Cuadro 6.4.1**). Así, los desplazamientos fuera del hogar a pie, ya sea por necesidad o por ocio o acceso a servicios, se realizan en mayor peso relativo por los varones (60%), de 75 y más años (55%), que viven solos (80%), con estudios secundarios (63.6%), y perciben su salud como muy buena (100%). En el caso de los usuarios que optan por el autobús, destacan una de cada 3 mujeres (31%), de 75 y más años (30%), que viven con hijos y otros parientes (60%), que saben leer y escribir (45.5%), y que perciben su salud como buena (50%) (**Cuadro 6.4.4.1**). Las personas mayores reducen su ámbito de desplazamientos al barrio y la vivienda conforme se incrementa la edad. Todos los estudios indican que en España las personas mayores se desplazan a pie de manera generalizada en su vida cotidiana (Sánchez-González, 2005). Seguida, del transporte público (autobús, tranvía) aunque en menor porcentaje y en caso de desplazamientos fuera del barrio. El vehículo privado y otros medios son minoría, sobre todo, a partir de los 70 años. En los varones, a partir de los 70 años se reduce de manera significativa el uso del vehículo privado. Asimismo, entre las mujeres de 65 y más años el uso del vehículo privado es reducido, sobre todo, entre aquellos con problemas económicos y de salud. Debido al elevado precio del taxi, solo es un medio empleado de manera excepcional (no es un medio habitual).

Cuadro 6.4.4.1 Población relativa según desplazamientos fuera del hogar y características sociodemográficas. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en porcentajes por filas)

		¿Cómo se desplaza normalmente en sus actividades fuera del hogar?					Total
		A pie	En autobús	En coche particular	En taxi	Otros	
Percepción de la salud	Muy buena	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
	Buena	40.9	22.7	27.3	4.5	4.5	100.0
	A medias	52.4	33.3	4.8	0.0	9.5	100.0
	Mala	42.9	28.6	0.0	0.0	28.6	100.0
	Muy mala	50.0	0.0	0.0	0.0	50.0	100.0
¿Utiliza los descuentos Bonobús?	Sí lo utilizo	57.1	26.5	10.2	2.0	4.1	100.0
	No lo utilizo	20.0	40.0	40.0			100.0

Fuente y elaboración propia.

**Accesibilidad: Acceso al Barrio, ausencia de barreras físicas y Topografía*

En el estudio de las características del entorno físico del barrio sobresale la accesibilidad, un atributo ambiental determinado por la percepción del grado de eliminación de las barreras físicas, la topografía y el acceso al barrio. Así, el acceso al barrio es percibido como bueno y muy bueno (68,5%), a medias (24,1%), y, en menor medida, como malo y muy malo (7,4%) (**Cuadro 6.4.1**). En alusión con la valoración positiva del acceso al barrio, se observa un mayor porcentaje de varones (88%), de 75 y más años (70%), que viven con su esposa e hijos (87.5%), que tienen estudios superiores (73.4%), que perciben su salud como muy buena (100%), y que expresan vivir muy bien en el barrio (80%). A la inversa, en la valoración menos favorable del acceso del barrio destacan las mujeres (13.8%), de 75 y más años (15%), que viven con otros parientes (25%), que cuentan con estudios secundarios (9.1%), perciben su salud como muy mala (50%), y que consideran que viven a medias en el barrio (33.3%) (**Cuadro 6.4.5**).

En el barrio la presencia o no de barreras arquitectónicas es determinante en la percepción de la accesibilidad y la movilidad de las personas mayores. Así, los encuestados percibían en el barrio un

buen o muy buen grado de ausencia de barreras físicas en su barrio (40,8%), seguido de aquellos que lo perciben a medias (33,3%) y, en menor medida, uno de cada cuatro percibe como malo o muy malo la presencia de barreras (25,9%) (**Cuadro 6.4.1**). Así, entre aquellos que perciben como bueno y muy bueno la ausencia de barreras físicas en su barrio, se observa una mayor presencia relativa de varones (44%), de 65 a 74 años (44.2%), que viven en otras situaciones (75%), que no saben leer ni escribir (100%), que consideran que en el barrio se vive muy bien (100%), y que perciben su salud como muy buena (50%). También, entre aquellos que valoran de malo a muy malo la presencia de la barreras físicas predominan las mujeres (27.5%), de 75 y más años (40%), que viven con el cónyuge y otros parientes (100%), con estudios secundarios (45.5%), que consideran que en el barrio viven muy mal (50%), y que perciben su salud como muy mala (50%) (**Cuadro 6.4.5**).

La topografía puede suponer una barrera que limite la movilidad y accesibilidad del barrio para las personas mayores. Así, uno de cada dos encuestados percibe el problema de la topografía del barrio a medias, mientras que un 38,9% como bajo y muy bajo, y solo un 11,1% como alto y muy alto (**Cuadro 6.4.1**). Entre aquellos que perciben como bajo y muy bajo el problema de la topografía destacan los varones (44%), de 65 a 74 años (41.1%), que viven solos (60%), saben leer y escribir (54.5%) o tienen estudios superiores (53.4%), que perciben su salud como buena (54.5%), y que viven muy bien en el barrio (50%). A la inversa, en la percepción de la topografía la valoración menos favorable se localiza entre los varones (12%), de 65 a 74 años (12%), que viven con su esposa (20%), con estudios primarios (21.4%) y que perciben su salud a medias (**Cuadro 6.4.5**).

Como se puede observar, existe una mayor presencia relativa de los varones fuera del hogar, que son quienes identifican al día a día las problemáticas del entorno físico del barrio, como accesibilidad y movilidad, que pueden condicionar otros aspectos de su vida cotidiana, como la participación y las relaciones sociales.

Cuadro 6.4.5. Población relativa sobre Accesibilidad, características sociodemográficas y de salud. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en porcentajes por filas)

Acceso al Barrio		Muy bueno a bueno	A medias	Malo a muy malo	Total
Sexo	Mujer	51.7	34.5	13.8	100.0
	Hombre	88.0	12.0		100.0
Edad	De 65 a 74 años	67.7	29.4	2.9	100.0
	75 y más años	70.0	15.0	15.0	100.0
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	80.0	20.0		100.0
	Con su esposo /a	80.0	20.0		100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	87.5	12.5		100.0
	Con esposo /a y otros parientes		100.0		100.0
	Solo con sus hijos /as	72.8		27.3	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.	40.0	60.0		100.0
	Con otros parientes	25.0	50.0	25.0	100.0
Estudios Terminados	Otras situaciones	75.0	25.0		100.0
	No sabe leer ni escribir	33.3	66.7		100.0
	Sabe leer y escribir	63.7	27.3	9.1	100.0
	Estudios Primarios	71.4	14.3	14.3	100.0
	Estudios Secundarios	72.8	18.2	9.1	100.0
Cómo vive en su barrio	Estudios Superiores	73.4	26.7		100.0
	Muy bien	80	10	10	100.0
	Bien	78.8	21.2	0	100.0
	A medias	33.3	33.3	33.3	100.0
Percepción de la salud	Mal	0	100	0	100.0
	Muy buena	100	0	0	100.0
	Buena	77.3	22.7	0	100.0
	A medias	76.1	14.3	9.6	100.0
	Mala	28.6	57.1	14.3	100.0
	Muy mala	0	50	50	100.0
Ausencia de Barreras físicas		Muy bueno a bueno	A medias	Malo a muy malo	Total
Sexo	Mujer	37.9	34.5	27.5	100.0
	Hombre	44.0	32.0	24.0	100.0
Edad	De 65 a 74 años	44.2	38.2	17.7	100.0
	75 y más años	35.0	25.0	40.0	100.0

Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	20.0	20.0	60.0	100.0
	Con su esposo /a	40.0	53.3	6.7	100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	50.0	37.5	12.5	100.0
	Con esposo /a y otros parientes	0.0	0.0	100.0	100.0
	Solo con sus hijos /as	36.4	27.3	36.4	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.	40.0	20.0	40.0	100.0
	Con otros parientes	50.0	25.0	25.0	100.0
Estudios Terminados	Otras situaciones	75.0	25.0	0.0	100.0
	No sabe leer ni escribir	100.0	0.0	0.0	100.0
	Sabe leer y escribir	45.5	36.4	18.2	100.0
	Estudios Primarios	21.4	42.9	35.7	100.0
	Estudios Secundarios	36.4	18.2	45.5	100.0
Cómo vive en su barrio	Estudios Superiores	46.6	40.0	13.3	100.0
	Muy bien	40	40	20	100.0
	Bien	39.4	33.3	27.2	100.0
	A medias	33.3	33.3	33.3	100.0
	Mal	0	0	100	100.0
Percepción de la salud	Muy buena	50	31.8	18.2	100.0
	Buena	33.4	38.1	28.5	100.0
	A medias	42.8	28.6	28.6	100.0
	Mala	50	0	50	100.0
	Muy mala	33.3	33.3	33.4	100.0
Topografía en el vecindario		Muy bueno a bueno	A medias	Malo a muy malo	Total
Sexo	Mujer	34.5	55.2	10.3	100.0
	Hombre	44.0	44.0	12.0	100.0
Edad	De 65 a 74 años	41.1	47.1	11.8	100.0
	75 y más años	35.0	55.0	10.0	100.0
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	60.0	40.0		100.0
	Con su esposo /a	53.4	26.7	20.0	100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	25.0	75.0		100.0
	Con esposo /a y otros parientes	0.0	100.0		100.0
	Solo con sus hijos /as	27.3	45.5	27.3	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.	40.0	60.0		100.0
	Con otros parientes	25.	75.0		100.0
Estudios Terminados	Otras situaciones	50.0	50.0		100.0
	No sabe leer ni escribir	33.3	66.7		100.0
	Sabe leer y escribir	54.5	45.5		100.0
	Estudios Primarios	21.4	57.1	21.4	100.0
	Estudios Secundarios	27.3	45.5	27.3	100.0
Cómo vive en su barrio	Estudios Superiores	53.4	46.7		100.0
	Muy bien	50	40	10	100.0
	Bien	39.4	48.5	12.1	100.0
	A medias	33.3	55.6	11.1	100.0
	Mal	0	100	0	100.0
Percepción de la salud	Muy buena	50	50	0	100.0
	Buena	54.5	40.9	4.5	100.0
	A medias	33.4	42.9	23.8	100.0
	Mala	14.3	85.7	0	100.0
	Muy mala	0	100	0	100.0

Fuente y elaboración propia

**Movilidad: Movilidad y transporte, Caminabilidad y Conectividad, y Tráfico en el vecindario.*

La movilidad se presenta como una de las principales características del entorno físico del barrio. Dicho atributo ambiental se puede explicar a través de la percepción de la movilidad y del transporte en el barrio, la Caminabilidad y conectividad del espacio público, y del tráfico en el barrio. Al respecto, en la percepción de la movilidad y del transporte en el barrio predominan aquellos que los valoran como buenos y muy buenos (51,9%), seguido de aquellos que los valoran a medias (33,3%), y en menor medida, los que los valoran como malos y muy malos (14,8%) (**Cuadro 6.4.1**). A su vez, entre aquellos que valoran la movilidad y el transporte del barrio como buenos y muy buenos destacan los

varones (68%), entre 65 y 74 años (58.9%), que viven con su esposa (66.6%), con estudios superiores (86.7%), que perciben su salud como buena (77.2%), y que expresan vivir muy bien en el barrio (60%). En contraste, entre las personas que valoran en menor medida la movilidad y el transporte en el barrio, destacan las mujeres (27.6%), de 75 y más años (15%), que viven con otros parientes (50%), con estudios primarios (35.7%), que expresan que viven mal en el vecindario (50%), y perciben su salud es muy mala (28.6%) (**Cuadro 6.4.6**).

La Caminabilidad y conectividad en el barrio son percibidas como buenas y muy buenas (63%), seguido de a medias (33,3%), y en menor medida (3,7%) (**Cuadro 6.4.1**). Así, entre aquellos que tienen una valoración más positiva de la Caminabilidad y conectividad en el barrio hay una mayor presencia relativa de varones (76%), entre 65 y 74 años (76.5%), que viven solos (100%), con estudios superiores (93.3%), que perciben su salud como buena (90,9%), y que viven bien en el barrio (69,7%). Empero, entre aquellos con una valoración menos favorable de esta variable destacan las mujeres (6.9%), de 75 y más años (10%), que viven con otros parientes (25%), con estudios primarios (57.1%), que perciben su salud como mala (28,6%), y que viven a medias en el barrio (11,1%) (**Cuadro 6.4.6**).

En el barrio el problema del tráfico puede condicionar el bienestar de las personas de edad, limitando su actividad en el espacio público, ya que por altos niveles de ruido o por representar un riesgo para el peatón de edad. Así, el problema del tráfico es percibido como bajo y muy bajo (59,3%), seguido de a medias (27,8%), y, en menor medida, como alto y muy alto (13%) (**Cuadro 6.4.1**). También, entre aquellos que perciben el problema del tráfico como bajo y muy bajo destacan varones (64%), de 75 y más años (60%), que viven con su esposa e hijos (100%), que de no saber leer ni escribir (66.7%), que perciben su salud como buena, y que viven mal en el barrio (100%). Sin embargo, la valoración negativa del tráfico en el barrio está más presente entre las mujeres (13.7%), de 75 y más años (30%), que viven con otros parientes (50%), con estudios secundarios (27.3%), que perciben su salud como muy mala (50%), y que viven a medias en el barrio (33.3%) (**Cuadro 6.4.6**).

Cuadro 6.4.6. Población relativa sobre Movilidad, características sociodemográficas y de salud. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en porcentajes por filas)

Movilidad y transporte en su barrio/vecindario		Muy bueno a bueno	A medias	Malo a Muy malo	Total
Sexo	Mujer	37.9	34.5	27.6	100.0
	Hombre	68	32	0	100.0
Edad	De 65 a 74 años	58.9	26.5	14.7	100.0
	75 y más años	40	45	15	100.0
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	60	40	0	100.0
	Con su esposo /a	66.6	26.7	6.7	100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	62.5	37.5	0	100.0
	Con esposo /a y otros parientes	0	100	0	100.0
	Solo con sus hijos /as	45.5	36.4	18.2	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.	40	20	40	100.0
	Con otros parientes	25	25	50	100.0
	Otras situaciones	50	25	25	100.0
Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir	33.3	33.3	33.3	100.0
	Sabe leer y escribir	45.5	36.4	18.2	100.0
	Estudios Primarios	28.6	35.7	35.7	100.0
	Estudios Secundarios	45.5	54.5	0	100.0
	Estudios Superiores	86.7	13.3	0	100.0
Cómo vive en su barrio	Muy bien	60	10	30	100.0
	Bien	48.5	39.4	12.1	100.0
	A medias	55.6	44.4	0	100.0
	Mal	50	0	50	100.0
Percepción de la salud	Muy buena	50	50	0	100.0
	Buena	77.2	22.7	0	100.0
	A medias	33.3	42.9	23.8	100.0
	Mala	42.9	28.6	28.6	100.0
	Muy mala	0	50	50	100.0

Caminabilidad y conectividad en su barrio/vecindario		Muy bueno a bueno	A medias	Malo a Muy malo	Total
Sexo	Mujer	51.7	41.4	6.9	100.0
	Hombre	76	24		100.0
Edad	De 65 a 74 años	76.5	23.5		100.0
	75 y más años	40	50	10.0	100.0
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	100	0		100.0
	Con su esposo /a	86.7	13.3		100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	50	50		100.0
	Con esposo /a y otros parientes	0	100		100.0
	Solo con sus hijos /as	45.4	45.5	9.1	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.	40	60		100.0
	Con otros parientes	50	25	25.0	100.0
	Otras situaciones	75	25		100.0
Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir	66.7	33.3		100.0
	Sabe leer y escribir	63.6	36.4		100.0
	Estudios Primarios	28.6	57.1	14.3	100.0
	Estudios Secundarios	63.6	36.4		100.0
	Estudios Superiores	93.3	6.7		100.0
Cómo vive en su barrio	Muy bien	60	40	0	100.0
	Bien	69.7	27.3	3	100.0
	A medias	44.4	44.4	11.1	100.0
	Mal	50	50	0	100.0
Percepción de la salud	Muy buena	100	0	0	100.0
	Buena	90.9	9.1	0	100.0
	A medias	42.8	57.1	0	100.0
	Mala	42.9	28.6	28.6	100.0
	Muy mala	0	100	0	100.0
Tráfico en el vecindario		Muy bueno a bueno	A medias	Malo a Muy malo	Total
Sexo	Mujer	55.3	31	13.7	100.0
	Hombre	64	24	12	100.0
Edad	De 65 a 74 años	58.9	38.2	2.9	100.0
	75 y más años	60	10	30	100.0
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	60	0	40	100.0
	Con su esposo /a	33.3	60	6.7	100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	100	0	0	100.0
	Con esposo /a y otros parientes	0	100	0	100.0
	Solo con sus hijos /as	63.6	18.2	18.2	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.	100	0	0	100.0
	Con otros parientes	50	0	50	100.0
	Otras situaciones	50	50	0	100.0
Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir	66.7	33.3	0	100.0
	Sabe leer y escribir	72.7	18.2	9.1	100.0
	Estudios Primarios	50.1	35.7	14.2	100.0
	Estudios Secundarios	63.6	9.1	27.3	100.0
	Estudios Superiores	53.3	40	6.7	100.0
Cómo vive en su barrio	Muy bien	50	40	10	100.0
	Bien	60.6	30.3	9.1	100.0
	A medias	55.5	11.1	33.3	100.0
	Mal	100	0	0	100.0
Percepción de la salud	Muy buena	0	50	50	100.0
	Buena	63.6	31.8	4.5	100.0
	A medias	57.2	33.3	9.6	100.0
	Mala	71.4	0	28.6	100.0
	Muy mala	50	0	50	100.0

Fuente y elaboración propia

**Orientación: Tamaño del Barrio, Orientación, Orden y Legibilidad*

La orientación se presenta como otra característica relevante del entorno físico del barrio. Dicho atributo ambiental se puede explicar a través del tamaño del barrio, orientación, orden y legibilidad. Así, el tamaño del barrio es percibido como bueno y muy bueno (57,5%), seguido de a medias (37%)

y, en menor medida como malo (5,6%) (**Cuadro 6.4.1**). En este sentido, entre aquellos que perciben como bueno y muy bueno el tamaño del barrio encontramos mayores tasas de mujeres (58.6%), de 75 y más años (65%), que viven solas con sus hijos (63.6%) o en otras situaciones (100%), con estudios superiores (73.3%), que perciben su salud como muy buena (63,6%), y que viven bien en el vecindario (60,6%). A la inversa, el tamaño inadecuado del barrio es percibido, sobre todo, por varones (4.0%), de 75 y más años (10%), que viven solo con otros parientes (25%), que perciben su salud como muy mala (50%), y que consideran que en el barrio viven a medias (33.3%) (**Cuadro 6.4.7**).

La orientación en el barrio es percibida como buena y muy buena (61,1%), seguida de a medias (35,2%), y, en menor medida, como mala (3,7%) (**Cuadro 6.4.1**). Así, la orientación en el vecindario se expresa como buena y muy buena, sobre todo, entre varones (64%), de 75 y más años (65%), que viven con hijos y otros parientes (100%), con estudios superiores (73.3%), que perciben su salud como buena (72,7%), y que viven bien en el barrio (66,7%) (**Cuadro 6.4.7**).

El orden en el barrio en su mayoría es valorado como un aspecto bueno y muy bueno (70,4%), a medias (24,1%) y solo el 5,6% lo considera malo (**Cuadro 6.4.1**). Entre aquellos que valoran el orden del barrio como una característica positiva se observa una mayor tasa relativa de varones (72%), entre 65 y 74 años (73.5%), que viven en otras situaciones (100%), con estudios superiores (80%), con salud buena (86.4%), que viven muy bien en el barrio (100%). A la inversa, entre aquellos que valoran en menor medida esta variable se observa una mayor presencia de mujeres (10.3%), de 75 y más años (5%), que viven con esposo y otros parientes (100%), que perciben su salud como muy mala (50%), y que viven a medias en el barrio (11,1%) (**Cuadro 6.4.7**).

La legibilidad del espacio público es valorada como buena y muy buena (55,6%), seguida de a medias (25,9%) y, en menor medida, como malo (18,9%) (**Cuadro 6.4.1**). Relacionado con la buena legibilidad del espacio público, se registran mayores porcentajes de varones (60%), de 75 y más años (60%), que viven en otras situaciones (75%), con estudios superiores (66.6%), con una salud buena (63,6%), que viven muy bien en el vecindario (70%) (**Cuadro 6.4.7**).

Cuadro 6.4.7. Población relativa sobre la Orientación en el Barrio, características sociodemográficas y de salud. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en porcentajes por filas)

Tamaño de su barrio/vecindario		Muy bueno a bueno	A medias	Malo a Muy malo	Total
Sexo	Mujer	58.6	34.5	6.9	100.0
	Hombre	56	40	4.0	100.0
Edad	De 65 a 74 años	53	44.1	2.9	100.0
	75 y más años	65	25	10.0	100.0
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	60	40	0	100.0
	Con su esposo /a	46.7	53.3	0	100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	75	12.5	12.5	100.0
	Con esposo /a y otros parientes	0	100	0	100.0
	Solo con sus hijos /as	63.6	27.3	9.1	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.	40	60	0	100.0
	Con otros parientes	50	25	25.0	100.0
Otras situaciones	100	0	0	100.0	
Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir	100	0	0	100.0
	Sabe leer y escribir	54.5	36.4	9.1	100.0
	Estudios Primarios	50	42.9	7.1	100.0
	Estudios Secundarios	36.4	54.5	9.1	100.0
	Estudios Superiores	73.3	26.7	0	100.0
Cómo vive en su barrio	Muy bien	60	40	0	100.0
	Bien	60.6	39.4	0	100.0
	A medias	33.3	33.3	33.3	100.0
	Mal	50	500	0	100.0
Percepción de la salud	Muy buena	50	50	0	100.0
	Buena	63.6	31.8	4.5	100.0

	A medias	52.4	47.6	0	100.0
	Mala	57.2	28.6	14.3	100.0
	Muy mala	50	0	50	100.0
Orientarse en su barrio/vecindario		Muy bueno a bueno	A medias	Malo a Muy malo	Total
Sexo	Mujer	58.7	37.9	3.4	100.0
	Hombre	64	32	4	100.0
Edad	De 65 a 74 años	58.8	35.3	5.9	100.0
	75 y más años	65	35	0	100.0
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	40	60	0	100.0
	Con su esposo /a	60	26.7	13.3	100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	62.5	37.5	0	100.0
	Con esposo /a y otros parientes	0	100	0	100.0
	Solo con sus hijos /as	63.6	36.4	0	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.	100	0	0	100.0
	Con otros parientes	50	50	0	100.0
Otras situaciones	75	25	0	100.0	
Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir	66.7	33.3	0	100.0
	Sabe leer y escribir	54.5	45.5	0	100.0
	Estudios Primarios	57.2	35.7	7.1	100.0
	Estudios Secundarios	54.5	36.4	9.1	100.0
	Estudios Superiores	73.3	26.7	0	100.0
Cómo vive en su barrio	Muy bien	60	40	0	100.0
	Bien	66.7	27.3	6.1	
	A medias	33.3	66.7	0	100.0
	Mal	100	0	0	100.0
Percepción de la salud	Muy buena	50	50	0	100.0
	Buena	72.7	27.3	0	100.0
	A medias	57.2	33.3	9.5	100.0
	Mala	42.9	57.1	0	100.0
	Muy mala	50	50	0	100.0
orden en su barrio/vecindario		Muy bueno a bueno	A medias	Malo a Muy malo	Total
Sexo	Mujer	69	20.7	10.3	100.0
	Hombre	72	28	0	100.0
Edad	De 65 a 74 años	73.5	20.6	5.9	100.0
	75 y más años	65	30	5	100.0
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	80	20	0	100.0
	Con su esposo /a	73.3	26.7	0	100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	87.5	12.5	0	100.0
	Con esposo /a y otros parientes	0	0	100	100.0
	Solo con sus hijos /as	72.7	27.3	0	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.	60	40	0	100.0
	Con otros parientes	25	50	25	100.0
Otras situaciones	100	0	0	100.0	
Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir	66.7	33.3	0	100.0
	Sabe leer y escribir	72.7	18.2	9.1	100.0
	Estudios Primarios	57.1	28.6	14.3	100.0
	Estudios Secundarios	72.7	27.3	0	100.0
	Estudios Superiores	80	20	0	100.0
Cómo vive en su barrio	Muy bien	100	0	0	100.0
	Bien	60.6	33.3	6.1	100.0
	A medias	66.7	22.2	11.1	100.0
	Mal	100	0	0	100.0
Percepción de la salud	Muy buena	50	50	0	100.0
	Buena	86.4	13.6	0	100.0
	A medias	61.9	28.6	9.5	100.0
	Mala	57.1	42.9	0	100.0
	Muy mala	50	0	50	100.0
legibilidad del espacio en su barrio/vecindario		Muy bueno a bueno	A medias	Malo a Muy malo	Total
Sexo	Mujer	51.7	20.7	27.6	100.0
	Hombre	60	32	8	100.0
Edad	De 65 a 74 años	53	29.4	17.6	100.0
	75 y más años	60	20	20	100.0
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	40	40	20	100.0
	Con su esposo /a	66.6	26.7	6.7	100.0

	Con su esposo /a e hijo /s	62.5	12.5	25	100.0
	Con esposo /a y otros parientes	0	0	100	100.0
	Solo con sus hijos /as	45.4	45.5	9.1	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.	60	0	40	100.0
	Con otros parientes	50	25	25	100.0
	Otras situaciones	75	25	0	100.0
Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir	33.4	33.3	33.3	100.0
	Sabe leer y escribir	63.6	18.2	18.2	100.0
	Estudios Primarios	57.2	21.4	21.4	100.0
	Estudios Secundarios	36.3	36.4	27.3	100.0
	Estudios Superiores	66.6	26.7	6.7	100.0
Valore cómo vive en el barrio / vecindario	Muy bien	70	20	10	100.0
	Bien	57.6	24.2	18.2	100.0
	A medias	33.3	33.3	33.3	100.0
	Mal	50	50	0	100.0
Percepción de la salud	Muy buena	0	50	50	100.0
	Buena	63.6	22.7	13.6	100.0
	A medias	61.9	28.6	9.5	100.0
	Mala	28.6	14.3	57.1	100.0
	Muy mala	50	50	0	100.0

Fuente y elaboración propia

**Seguridad: Seguridad, riesgo de caídas, contaminación y privacidad en el Barrio*

En el entorno físico del barrio es relevante la seguridad, un atributo ambiental que suele estar determinado por la seguridad percibida en el barrio, el riesgo de caídas en el espacio público, la percepción de la contaminación, y la privacidad en el barrio. También, la seguridad en el barrio es percibida como buena y muy buena (50%), seguida de a medias (31,5%), y en menor medida, como mala y muy mala (9,3%) (**Cuadro 6.4.1**). Así, entre las personas que perciben como buena y muy buena la seguridad del barrio encontramos mayores tasas de varones (68%), de 75 y más años (55%), que viven con su esposa (66.6%), con estudios superiores (60%), con una buena salud (57,2%), y que vive bien en el barrio (60%). A la inversa, entre aquellas que perciben como mala y muy mala la seguridad de su vecindario destacan las mujeres (31%), de 75 y más años (15%), que viven con otros parientes (75%), que no saben leer ni escribir (66.7%), que percibe su salud como mala (57,2%), y que vive a medias en el barrio (33,3%) (**Cuadro 6.4.8**).

El riesgo de caídas en el espacio público es percibido como bajo y muy bajo(40,7%), seguido de a medias (33,3%), y en menor medida, como alto y muy alto(**Cuadro 6.4.1**). Al respecto, entre las personas que perciben bajo y muy bajo riesgo de caídas se observan altas tasas de varones (60%), entre 65 y 75 años (47.1%), que conviven con su esposa e hijos (62.55%), con estudios superiores (46.7%), con buena salud (63,6%), y que viven bien en el barrio (48,5%). A la inversa, entre aquellos que perciben alto y muy alto riesgo de caídas destacan las mujeres (37.9%), entre 65 y 74 años (20.5%), que viven con esposo y otros parientes (100%), con estudios primarios (42.9%), con una salud muy mala (100%), y que viven muy mal en el barrio (50%)(**Cuadro 6.4.8**).

En el barrio el problema de la contaminación es percibido como bajo y muy bajo (55%), seguido de a medias (31.5%) y por último como alto y muy alto (13%)(**Cuadro 6.4.1**). Así, entre los encuestados que perciben bajo el problema de la contaminación predominan los varones (76%), entre 65 y 74 años (64.7%), que viven con su cónyuge e hijos (75%), no saben leer ni escribir (66.7%), con estudios secundarios (63.6%), que viven muy bien en el barrio (70%), y que perciben su salud como buena (68.1%). A la inversa, entre quienes perciben más alta contaminación en el barrio, destacan las mujeres (20.7%), de 75 y más años (20%), que viven con otros parientes (25%), cuentan con estudios primarios (21.4%), valoran vivir mal en el barrio (50%) y perciben su salud como muy mala (100%) (**Cuadro 6.4.8**).

La privacidad en el barrio se percibe como buena y muy buena (53.7%), seguida de a medias (33.3%) y, en menor proporción, como alta y muy alta (13%) (**Cuadro 6.4.1**). Así, entre aquellos sujetos que perciben mayor privacidad en el barrio, se registran mayores porcentajes de varones 60 (%), de 75 y más años (55%), que viven con su conyugue (66.6%), con estudios superiores (73.3%), que viven muy bien en el barrio (70%), y que perciben su salud como buena (63.6%). Al contrario, entre quienes perciben menos privacidad en el barrio se observan altas tasas de mujeres (20.7%), de 75 y más años (15%), que viven con otros parientes (50%), que no saben leer y escribir (33.35%), que valoran mal vivir en el barrio (50%), y que perciben su salud como muy mala (100%) (**Cuadro 6.4.8**).

Cuadro 6.4.8. Población relativa sobre la Seguridad en el Barrio, características sociodemográficas y de salud. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en porcentajes por filas)

seguridad en su barrio/vecindario		Muy bueno a bueno	A medias	Malo a Muy malo	Total
Sexo	Mujer	34.5	34.5	31	100.0
	Hombre	68	28	4	100.0
Edad	De 65 a 74 años	47.1	32.4	20.5	100.0
	75 y más años	55	30	15	100.0
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	60	40	0	100.0
	Con su esposo /a	66.6	20	13.4	100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	50	37.5	12.5	100.0
	Con esposo /a y otros parientes	0	100	0	100.0
	Solo con sus hijos /as	63.7	18.2	18.2	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.	20	40	40	100.0
	Con otros parientes	0	25	75	100.0
	Otras situaciones	50	50	0	100.0
Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir	0	33.3	66.7	100.0
	Sabe leer y escribir	63.7	9.1	27.3	100.0
	Estudios Primarios	42.8	35.7	21.4	100.0
	Estudios Secundarios	45.5	45.5	9.1	100.0
	Estudios Superiores	60	33.3	6.7	100.0
Valore cómo vive en el barrio / vecindario	Muy bien	60	20	20	100.0
	Bien	48.5	36.4	15.2	100.0
	A medias	55.5	11.1	33.3	100.0
	Mal	0	100	0	100.0
Percepción de la salud	Muy buena	50	50	0	100.0
	Buena	54.6	36.4	9.1	100.0
	A medias	57.2	28.6	14.3	100.0
	Mala	28.6	14.3	57.2	100.0
	Muy mala	0	50	50	100.0
Riesgo de caídas en el vecindario		Muy bueno a bueno	A medias	Malo a Muy malo	Total
Sexo	Mujer	24.1	37.9	37.9	100.0
	Hombre	60	28	12	100.0
Edad	De 65 a 74 años	47.1	32.4	20.5	100.0
	75 y más años	30	35	35	100.0
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	20	40	40	100.0
	Con su esposo /a	53.3	33.3	13.4	100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	62.5	25	12.5	100.0
	Con esposo /a y otros parientes	0	0	100	100.0
	Solo con sus hijos /as	45.4	36.4	18.2	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.	20	20	60	100.0
	Con otros parientes	0	50	50	100.0
	Otras situaciones	50	50	0	100.0
Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir	0	100	0	100.0
	Sabe leer y escribir	27.2	36.4	36.4	100.0
	Estudios Primarios	50	7.1	42.9	100.0
	Estudios Secundarios	45.4	18.2	36.4	100.0
	Estudios Superiores	46.7	53.3	0	100.0

Valore cómo vive en el barrio / vecindario	Muy bien	30	60	10	100.0
	Bien	48.5	21.2	30.3	100.0
	A medias	22.2	55.6	22.2	
	Mal	50	0	50	100.0
Percepción de la salud	Muy buena	0	50	50	100.0
	Buena	63.6	31.8	4.5	100.0
	A medias	38.1	33.3	28.6	100.0
	Mala	0	42.9	57.2	100.0
	Muy mala	0	0	100	100.0
contaminación en su barrio/vecindario		Muy bueno a bueno	A medias	Malo a Muy malo	Total
Sexo	Mujer	37.9	41.4	20.7	100.0
	Hombre	76	20	4	100.0
Edad	De 65 a 74 años	64.7	26.5	8.8	100.0
	75 y más años	40	40	20	100.0
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	40	60	0	100.0
	Con su esposo /a	73.4	13.3	13.3	100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	75	12.5	12.5	100.0
	Con esposo /a y otros parientes	0	100	0	100.0
	Solo con sus hijos /as	45.4	36.4	18.2	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.	40	40	20	100.0
	Con otros parientes	50	25	25	100.0
Estudios Terminados	Otras situaciones	50	50	0	100.0
	No sabe leer ni escribir	66.7	33.3	0	100.0
	Sabe leer y escribir	54.5	27.3	18.2	100.0
	Estudios Primarios	42.9	35.7	21.4	100.0
	Estudios Secundarios	63.6	27.3	9.1	100.0
Valore cómo vive en el barrio / vecindario	Estudios Superiores	60	33.3	6.7	100.0
	Muy bien	70	30	0	100.0
	Bien	54.5	33.3	12.1	100.0
	A medias	44.4	33.3	22.2	
	Mal	50	0	50	100.0
Percepción de la salud	Muy buena	50	50	0	100.0
	Buena	68.1	27.3	4.5	100.0
	A medias	47.6	38.1	14.3	100.0
	Mala	57.2	28.6	14.3	100.0
	Muy mala	0	0	100	100.0
privacidad en su barrio/vecindario		Muy bueno a bueno	A medias	Malo a Muy malo	Total
Sexo	Mujer	48.3	31	20.7	100.0
	Hombre	60	36	4	100.0
Edad	De 65 a 74 años	53	35.3	11.8	100.0
	75 y más años	55	30	15	100.0
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	60	40	0	100.0
	Con su esposo /a	66.6	26.7	6.7	100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	50	37.5	12.5	100.0
	Con esposo /a y otros parientes	0	100	0	100.0
	Solo con sus hijos /as	63.6	36.4	0	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.	40	20	40	100.0
	Con otros parientes	25	25	50	100.0
Estudios Terminados	Otras situaciones	50	25	25	100.0
	No sabe leer ni escribir	33.3	33.3	33.3	100.0
	Sabe leer y escribir	72.7	0	27.3	100.0
	Estudios Primarios	21.4	71.4	7.1	100.0
	Estudios Secundarios	54.6	45	0	100.0
Valore cómo vive en el barrio / vecindario	Estudios Superiores	73.3	13.3	13.3	100.0
	Muy bien	70	20	10	100.0
	Bien	51.5	36.4	12.2	100.0
	A medias	55.5	33.3	11.1	100.0
	Mal	0	50	50	100.0
Percepción de la salud	Muy buena	50	50	0	100.0
	Buena	63.6	27.3	9.1	100.0
	A medias	52.4	38.1	9.5	100.0
	Mala	42.9	42.9	14.3	100.0
	Muy mala	0	0	100	100.0

Fuente y elaboración propia

**Control: Control, y Seguridad, Facilidad para actividades diarias, Uso de Servicios básicos y pasamanos y accesorios de Apoyo*

El control se presenta como uno de los principales atributos del barrio. Dicho atributo ambiental se puede explicar a través de la percepción de control y seguridad en el barrio, la facilidad para desarrollar actividades diarias, el uso de los servicios básicos y la existencia de accesorios de apoyo y pasamanos en el barrio. Al respecto, en la percepción de control y seguridad en el barrio predominan aquellos que la valoran como buena y muy buena (46.3%), seguido de aquellos que la valoran a medias (40.7%), y en menor medida, los que la valoran como mala (13%) (**Cuadro 6.4.1**). Así, entre aquellos que perciben como bueno y muy bueno el control y la seguridad en el barrio predominan varones (56%), de 75 y más años (50%), que viven con conyugue y otros parientes (100%), que saben leer y escribir (66.7%), que valoran vivir muy bien en su barrio (60%), y que perciben su salud como buena (63.6%). A la inversa, la percepción negativa del control y la seguridad en el barrio es manifestada, sobre todo, por mujeres (20.7%), de 75 y más años (25%), que viven con otros parientes (50%), no saben leer ni escribir (33.3%), que valoran vivir mal en su barrio (50%), y que perciben su salud como muy mala (100%) (**Cuadro 6.4.9**).

Respecto a la percepción sobre la facilidad para desarrollar las actividades diarias en el barrio, sobresalen aquellos que la valoran como buena y muy buena (57.4%), seguido de a medias (29.6%), y en menor medida, como mala (13%) (**Cuadro 6.4.1**). Con mayor peso relativo asociado a tener más facilidad para desarrollar actividades diarias en el barrio, destacan los varones (76%), de 65 a 74 años (64.8%), que viven solos (100%), cuentan con estudios superiores (86.7%), valoran vivir en su vecindario bien (66.7%) y tienen una percepción de su salud muy buena (100%). Con menor peso relativo, quienes perciben tener más dificultad para desarrollar las actividades diarias en el barrio son las mujeres (20.6%), de 75 y más años (11.7%), que viven solo con sus hijos (27.3%), tienen estudios secundarios (27.3%), valoran vivir mal en el barrio (50%), y la percepción de su salud es muy mala (50%) (**Cuadro 6.4.9**).

En la percepción del uso de servicios básicos en el barrio, predominan aquellos que la valoran como buena y muy buena (63%), seguido de aquellos que la valoran a medias (27.8%), y en menor medida, los que la valoran como mala (9.3%) (**Cuadro 6.4.1**). Así, la proporción de los encuestados que mayormente resaltan este aspecto como muy bueno, son los varones (72%), de 65 a 74 años (70.6%), que viven solos (100%) o viven con su cónyuge y otros parientes (100%), tienen estudios superiores, valoran vivir en el vecindario bien (75.8%) y perciben su salud como muy buena (100%). A la inversa, el sector que revela tener más dificultades para hacer uso de los servicios básicos en el barrio, corresponde a mujeres (13.7%), de 75 y más años (10%), que viven en otras situaciones (25%), tienen estudios primarios (21.4%), y que perciben su salud como muy buena (100%) (**Cuadro 6.4.9**).

En la percepción sobre la ausencia de accesorios de apoyo y pasamanos en el barrio predominan aquellos que la consideran como baja (51.8%), seguido de aquellos que la valoran como alta (31.5%), y en último término aquellos que la valoran a medias (16.7%) (**Cuadro 6.4.1**). Así, entre aquellos que perciben en menor medida la ausencia de accesorios de apoyo y pasamanos en el barrio, destacan los varones (32%), de 65 y 74 años (30%), que viven con el conyugue e hijos (50%), saben leer y escribir (45.5%), valoran vivir bien en su barrio (39.4%), y perciben su salud a medias (38.1%). Al contrario, entre los que perciben como más desfavorable la ausencia de accesorios de apoyo y pasamanos en el barrio, encontramos mayores tasas de mujeres (55.1%), de 75 y más años (65%), que viven con otros parientes (100%), no saben leer ni escribir (100%), valoran vivir en su barrio a medias (66.6%), y perciben su salud como muy mala (100%) (**Cuadro 6.4.9**).

Cuadro 6.4.9. Población relativa sobre el Control en el Barrio, características sociodemográficas y de salud. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en porcentajes por filas)

control y seguridad en su barrio/vecindario		Muy bueno	A medias	Malo	
Sexo	Mujer	37.9	41.4	20.7	100.0
	Hombre	56	40	4	100.0
Edad	De 65 a 74 años	44.1	50	5.9	100.0
	75 y más años	50	25	25	100.0
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	80	0	20	100.0
	Con su esposo /a	46.7	53.3	0	100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	75	25	0	100.0
	Con esposo /a y otros parientes	100	0	0	100.0
	Solo con sus hijos /as	27.3	63.6	9.1	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.	20	40	40	100.0
	Con otros parientes	0	50	50	100.0
Otras situaciones	50	25	25	100.0	
Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir	0	66.7	33.3	100.0
	Sabe leer y escribir	63.6	9.1	27.3	100.0
	Estudios Primarios	42.9	42.9	14.2	100.0
	Estudios Secundarios	27.3	63.6	9.1	100.0
	Estudios Superiores	60	40	0	100.0
Valore cómo vive en el barrio / vecindario	Muy bien	60	30	10	100.0
	Bien	48.5	42.4	9.1	100.0
	A medias	33.3	44.4	22.2	100.0
	Mal	0	50	50	100.0
Percepción de la salud	Muy buena	50	0	50	100.0
	Buena	63.6	36.4	0	100.0
	A medias	38.1	52.4	9.5	100.0
	Mala	28.6	42.9	28.6	100.0
	Muy mala	0	0	100	100.0
facilidad para desarrollar actividades diarias en su barrio/vecindario		Muy bueno	A medias	Muy malo	
Sexo	Mujer	41.5	37.9	20.6	100.0
	Hombre	76	20	4	100.0
Edad	De 65 a 74 años	64.8	23.5	11.7	100.0
	75 y más años	45	40	15	100.0
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	100	0	0	100.0
	Con su esposo /a	73.3	20	6.7	100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	62.5	37.5	0	100.0
	Con esposo /a y otros parientes	0	100	0	100.0
	Solo con sus hijos /as	45.4	27.3	27.3	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.	40	40	20	100.0
	Con otros parientes	25	50	25	100.0
Otras situaciones	50	25	25	100.0	
Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir	66.7	33.3	0	100.0
	Sabe leer y escribir	54.5	36.4	9.1	100.0
	Estudios Primarios	28.6	50	21.4	100.0
	Estudios Secundarios	54.5	18.2	27.3	100.0
	Estudios Superiores	86.7	13.3	0	100.0
Valore cómo vive en el barrio / vecindario	Muy bien	50	20	30	100.0
	Bien	66.7	30.3	3	100.0
	A medias	33.3	44.4	22.2	100.0
	Mal	50	0	50	100.0
Percepción de la salud	Muy buena	100	0	0	100.0
	Buena	81.8	18.2	0	100.0
	A medias	42.9	38.1	19.1	100.0
	Mala	28.6	42.9	28.6	100.0
	Muy mala	0	50	50	100.0
Uso de Servicios básicos en su barrio/vecindario		Muy bueno	A medias	Muy malo	
Sexo	Mujer	55.2	31	13.7	100.0
	Hombre	72	24	4	100.0
Edad	De 65 a 74 años	70.6	20.6	8.8	100.0
	75 y más años	50	40	10	100.0
	Vive solo /a	100	0	0	100.0

Convivencia habitual en casa	Con su esposo /a	66.6	26.7	6.7	100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	75	25	0	100.0
	Con esposo /a y otros parientes	100	0	0	100.0
	Solo con sus hijos /as	54.6	27.3	18.2	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.	40	40	20	100.0
	Con otros parientes	50	50	0	100.0
Estudios Terminados	Otras situaciones	25	50	25	100.0
	No sabe leer ni escribir	33.3	66.7	0	100.0
	Sabe leer y escribir	45.5	45.5	9.1	100.0
	Estudios Primarios	64.3	14.3	21.4	100.0
	Estudios Secundarios	72.7	18.2	9.1	100.0
Valore cómo vive en el barrio / vecindario	Estudios Superiores	73.3	26.7	0	100.0
	Muy bien	40	40	20	100.0
	Bien	75.8	18.2	6.1	100.0
	A medias	44.4	44.4	11.1	100.0
Percepción de la salud	Mal	0	50	50	100.0
	Muy buena	100	0	0	100.0
	Buena	77.2	22.7	0	100.0
	A medias	57.1	28.6	14.3	100.0
	Mala	42.9	28.6	28.6	100.0
Muy mala	0	100	0	100.0	
pasamanos o accesorios de apoyo en su barrio/vecindario		Muy bueno	A medias	Muy malo	
Sexo	Mujer	31	13.8	55.1	100.0
	Hombre	32	20	48	100.0
Edad	De 65 a 74 años	32.3	23.5	44.1	100.0
	75 y más años	30	5	65	100.0
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	40	0	60	100.0
	Con su esposo /a	40	20	40	100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	50	0	50	100.0
	Con esposo /a y otros parientes	0	100	0	100.0
	Solo con sus hijos /as	36.4	18.2	45.5	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.	0	20	80	100.0
	Con otros parientes	0	0	100	100.0
	Otras situaciones	25	25	50	100.0
Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir	0	0	100	100.0
	Sabe leer y escribir	45.5	0	54.6	100.0
	Estudios Primarios	28.5	35.7	35.7	100.0
	Estudios Secundarios	27.3	0	72.8	100.0
	Estudios Superiores	33.3	26.7	40	100.0
Valore cómo vive en el barrio / vecindario	Muy bien	10	30	60	100.0
	Bien	39.4	15.2	45.5	100.0
	A medias	33.3	0	66.6	100.0
	Mal	0	50	50	100.0
Percepción de la salud	Muy buena	0	50	50	100.0
	Buena	36.3	18.2	45.5	100.0
	A medias	38.1	19	42.9	100.0
	Mala	14.3	0	85.7	100.0
	Muy mala	0	0	100	100.0

Fuente y elaboración propia

**Confort ambiental: Confort, temperatura/sombras, humedad, limpieza, iluminación exterior*

El confort ambiental se muestra como otra característica sobresaliente del entorno físico del barrio. Dicho atributo ambiental se puede explicar mediante el confort, el control de temperatura y sombras en el barrio, la humedad, limpieza e iluminación en el exterior. Así, la percepción del confort del barrio es percibido como bueno y muy bueno (59.3%), seguido de a medias (25.9%) y, en menor medida como malo (14.8%) (**Cuadro 6.4.1**). Al respecto, la percepción de confort en el vecindario se expresa como buena y muy buena, sobre todo, entre varones (76%), de 65 a 74 años (70.7%), que viven con el conyugue y otros parientes (100%), con estudios superiores (73.3%), que valoran vivir bien en el barrio (63.6%) y perciben su salud buena (81.8%). Sin embargo, entre aquellos que perciben menos confort ambiental se registra mayores tasas de mujeres (20.6%), de 75 y más años

(30%), que viven en otras situaciones (50%), saben leer y escribir (27.3%), consideran que viven mal en el barrio (50%), y que perciben su salud como muy mala (50%) (**Cuadro 6.4.10**).

En el barrio la temperatura ambiente es percibida como buena y muy buena (57.4%), seguida de a medias (35.2%), y en menor medida, como mala (3.7%) (**Cuadro 6.4.1**). Así, entre aquellos que perciben de forma favorable la temperatura ambiente destacan los varones (72%), de 65 a 74 años (67.6%), que viven con su conyugue e hijos (87.5%), con estudios superiores (87.6%), que viven a medias en su barrio (66.7%), y que perciben su salud como muy buena (81.8%). En contraposición, la temperatura que es percibida como muy mala, sobre todo, entre las mujeres (17.1%), de 75 y más años (15%), que viven con el hijos y otros parientes (40%) o en otras situaciones (50%), que no saben leer ni escribir (50%), que viven mal en el barrio (50%), y que perciben su salud como muy mala (50%) (**Cuadro 6.4.10**).

La percepción del nivel de humedad del ambiente en el barrio se muestra mayormente como muy baja (51.9%), seguida de a medias (40.7%) y, en menor medida, como alta o muy alta (7.5%) (**Cuadro 6.4.1**). De esta manera, quien percibe menos humedad del ambiente son los varones (56%), de 65 a 74 años (55.9%), que viven con su conyugue y otros parientes (100%), con estudios secundarios (63.6%), que viven bien en su barrio (66.7%), y que perciben su salud a medias (61.9%). Empero, entre aquellos que perciben más humedad del ambiente destacan las mujeres (13.7%), de 65 a 74 años (8.8%), que viven con hijos y otros parientes (20%), tienen estudios primarios (14.3%), que valoran vivir en su barrio mal (100%), y que perciben su salud como muy mala (50%) (**Cuadro 6.4.10**).

La limpieza en el barrio es percibida como buena y muy buena (31%), seguida de a medias (22.2%) y, por último, como mala y muy mala (20.4%) (**Cuadro 6.4.1**). Al este respecto, entre quienes valoran positivamente la limpieza del barrio destacan los varones (64%), de 75 y más años (60%), que viven con el conyugue y otros parientes (100%), con estudios superiores (66.7%), que valoran vivir muy bien en el barrio (63.7%), y que perciben su salud como buena (63.6%). En contraste, quienes perciben la limpieza de su barrio como mala y muy mala, son, sobre todo, las mujeres (27.5%), de 75 y más años (25%), que viven con otros parientes (75%), no saben leer ni escribir (33.3%), que viven mal en el barrio (50%), y que perciben su salud como muy mala (100%) (**Cuadro 6.4.10**).

La iluminación exterior en el espacio público es percibida como buena y muy buena (59.3%), seguida de a medias (31.5%), y, por último, como mala (9.3%) (**Cuadro 6.4.1**). Así, entre quienes perciben una buena iluminación exterior destacan los varones (80%), de 75 y más años (60%), que conviven con su conyugue e hijos (87.5%), con estudios superiores (86.7%), que viven muy bien en el vecindario (63.6%), y que perciben su salud como buena (77.2%). A la inversa, entre quienes perciben como mala la iluminación exterior se registran mayores tasas de mujeres (13.8%), de 75 y más años (15%), que viven con otros parientes (25%) y otras situaciones (25%), no saben leer ni escribir (33.4%), que valoran vivir mal en el barrio (60%), y que perciben su salud como muy mala (50%) (**Cuadro 6.4.10**).

Cuadro 6.4.10. Población relativa sobre el Confort en el Barrio, características sociodemográficas y de salud. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en porcentajes por filas)

confort en su barrio/vecindario		Muy bueno	A medias	Muy malo	Total
Sexo	Mujer	44.9	34.5	20.6	100.0
	Hombre	76	16	8	100.0
Edad	De 65 a 74 años	70.7	23.5	5.8	100.0
	75 y más años	40	30	30	100.0
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	60	20	20	100.0
	Con su esposo /a	66.6	26.7	6.7	100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	87.5	12.5	0	100.0
	Con esposo /a y otros parientes	100	0	0	100.0
	Solo con sus hijos /as	45.4	45.5	9.1	100.0

	Con hijo /s y otros parientes.	40	20	40	100.0
	Con otros parientes	25	50	25	100.0
	Otras situaciones	50	0	50	100.0
Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir	66.7	33.3	0	100.0
	Sabe leer y escribir	27.2	45.5	27.3	100.0
	Estudios Primarios	57.2	21.4	21.4	100.0
	Estudios Secundarios	72.7	9.1	18.2	100.0
	Estudios Superiores	73.3	26.7	0	100.0
Valore cómo vive en el barrio / vecindario	Muy bien	60	20	20	100.0
	Bien	63.6	24.2	12.1	100.0
	A medias	44.4	44.4	11.1	
	Mal	50	0	50	100.0
Percepción de la salud	Muy buena	50	0	50	100.0
	Buena	81.8	18.2	0	100.0
	A medias	47.6	38.1	14.3	100.0
	Mala	42.9	14.3	42.9	100.0
	Muy mala	0	50	50	100.0
temperatura / sombras en su barrio/vecindario		Muy bueno	A medias	Muy malo	
Sexo	Mujer	45	37.9	17.1	100.0
	Hombre	72	28	0	100.0
Edad	De 65 a 74 años	67.6	26.5	5.9	100.0
	75 y más años	40	45	15	100.0
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	40	60	0	100.0
	Con su esposo /a	66.7	33.3	0	100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	87.5	12.5	0	100.0
	Con esposo /a y otros parientes	0	100	0	100.0
	Solo con sus hijos /as	63.6	36.4	0	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.	40	20	40	100.0
	Con otros parientes	25	50	25	100.0
	Otras situaciones	50	0	50	100.0
	Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir	33.4	33.3	33.3
Sabe leer y escribir		36.3	36.4	27.3	100.0
Estudios Primarios		42.9	50	7.1	100.0
Estudios Secundarios		63.6	36.4	0	100.0
Estudios Superiores		86.7	13.3	0	100.0
Valore cómo vive en el barrio / vecindario	Muy bien	60	20	20	100.0
	Bien	54.6	39.4	6.1	100.0
	A medias	66.7	33.3	0	100.0
	Mal	50	0	50	100.0
Percepción de la salud	Muy buena	50	50	0	100.0
	Buena	81.8	18.2	0	100.0
	A medias	42.8	42.9	14.3	100.0
	Mala	42.9	42.9	14.3	100.0
	Muy mala	0	50	50	100.0
humedad en su barrio/vecindario		Muy bueno	A medias	Muy malo	
Sexo	Mujer	48.4	37.9	13.7	100.0
	Hombre	56	44	0	100.0
Edad	De 65 a 74 años	55.9	35.3	8.8	100.0
	75 y más años	45	50	5	100.0
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	60	40	0	100.0
	Con su esposo /a	60	26.7	13.3	100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	37.5	62.5	0	100.0
	Con esposo /a y otros parientes	100	0	0	100.0
	Solo con sus hijos /as	45.4	45.5	9.1	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.	60	20	20	100.0
	Con otros parientes	25	75	0	100.0
	Otras situaciones	50	50	0	100.0
	Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir	33.3	66.7	0
Sabe leer y escribir		45.4	45.5	9.1	100.0
Estudios Primarios		50	35.7	14.3	100.0
Estudios Secundarios		63.6	36.4	0	100.0
Estudios Superiores		53.3	40	6.7	100.0
Valore cómo vive en el barrio / vecindario	Muy bien	30	60	10	100.0
	Bien	60.6	30.3	9.1	
	A medias	33.3	66.7	0	100.0
	Mal	0	0	100	100.0

Percepción de la salud	Muy buena	50	50	0	100.0
	Buena	59	36.4	4.5	100.0
	A medias	61.9	28.6	9.5	100.0
	Mala	0	85.7	14.3	100.0
	Muy mala	0	50	50	100.0
limpieza en su barrio/vecindario		Muy bueno	A medias	Muy malo	
Sexo	Mujer	51.8	20.7	27.5	100.0
	Hombre	64	24	12	100.0
Edad	De 65 a 74 años	55.9	26.5	17.6	100.0
	75 y más años	60	15	25	100.0
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	80	0	20	100.0
	Con su esposo /a	40	40	20	100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	87.5	12.5	0	100.0
	Con esposo /a y otros parientes	100	0	0	100.0
	Solo con sus hijos /as	63.6	27.3	9.1	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.	40	20	40	100.0
	Con otros parientes	25	0	75	100.0
	Otras situaciones	50	25	25	100.0
	Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir	66.7	0	33.3
Sabe leer y escribir		54.5	18.2	27.3	100.0
Estudios Primarios		57.2	21.4	21.4	100.0
Estudios Secundarios		45.4	27.3	27.3	100.0
Estudios Superiores		66.6	26.7	6.7	100.0
Valore cómo vive en el barrio / vecindario	Muy bien	50	30	20	100.0
	Bien	63.7	18.2	18.2	100.0
	A medias	44.4	33.3	22.2	100.0
	Mal	50	0	50	100.0
Percepción de la salud	Muy buena	50	0	50	100.0
	Buena	63.6	31.8	4.5	100.0
	A medias	57.1	23.8	19.1	100.0
	Mala	57.1	0	42.9	100.0
	Muy mala	0	0	100	100.0
iluminación en su barrio/vecindario		Muy bueno	A medias	Malo	
Sexo	Mujer	41.4	44.8	13.8	100.0
	Hombre	80	16	4	100.0
Edad	De 65 a 74 años	58.8	35.3	5.9	100.0
	75 y más años	60	25	15	100.0
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	80	0	20	100.0
	Con su esposo /a	60	40	0	100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	87.5	12.5	0	100.0
	Con esposo /a y otros parientes	0	100	0	100.0
	Solo con sus hijos /as	72.7	18.2	9.1	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.	60	20	20	100.0
	Con otros parientes	0	75	25	100.0
	Otras situaciones	25	50	25	100.0
	Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir	33.3	33.3	33.4
Sabe leer y escribir		54.5	36.4	9.1	100.0
Estudios Primarios		50	35.7	14.3	100.0
Estudios Secundarios		45.4	45.5	9.1	100.0
Estudios Superiores		86.7	13.3	0	100.0
Valore cómo vive en el barrio / vecindario	Muy bien	50	40	10	100.0
	Bien	63.6	30.3	6.1	100.0
	A medias	55.5	33.3	11.1	100.0
	Mal	50	0	50	100.0
Percepción de la salud	Muy buena	50	0	50	100.0
	Buena	77.2	22.7	0	100.0
	A medias	57.2	33.3	9.5	100.0
	Mala	28.6	57.1	14.3	100.0
	Muy mala	0	50	50	100.0

Fuente y elaboración propia

**Estimulo: estimulación ambiental, árboles y áreas verdes, materiales, texturas, colores, estética y diseño y ruido ambiental.*

En el entorno físico del barrio es importante el estímulo, un atributo ambiental que suele estar determinado por los estímulos ambientales, incluyendo elementos como árboles y áreas verdes, materiales, texturas, colores, diseño y estética, así como el ruido ambiental. Respecto a la percepción de los estímulos ambientales, en general, uno de cada dos indica una percepción muy buena de su barrio (51.9%), seguida de a medias (33.3%), y en menor medida, como mala y muy mala (14.9%) (**Cuadro 6.4.1**). Así, entre las personas que perciben como buenos y muy buenos los estímulos ambientales del barrio encontramos mayores tasas de varones (64%), 65 a 74 años (61.8%), que viven con su conyugue (73.3%), con estudios superiores (66.7%), que vive bien en el barrio (54.6%) y con una buena salud (72.7%). A la inversa, entre aquellos sujetos que perciben como malos y muy malos los estímulos ambientales de su vecindario destacan las mujeres (24.1%), de 75 y más años (15%), que viven con el conyugue y otros parientes (100%), tienen estudios primarios (28.5%), que vive a medias en el barrio (50%) y que percibe su salud como muy mala (50%), y (**Cuadro 6.4.11**).

La percepción relacionada con la presencia de árboles y áreas verdes, se muestra como buena y muy buena por cada uno de dos encuestados (51.8%), posteriormente, a medias (22.2%) y, por último, como mala y muy mala (25.9%) (**Cuadro 6.4.1**). Así, entre aquellos que perciben como bueno y muy bueno la presencia de árboles y áreas verdes en su barrio, se observa una mayor presencia relativa de varones (60%), de 65 a 74 años (67.7%), que viven con su conyugue (73.4%), que no saben leer ni escribir (100%), que consideran que en el barrio se vive muy bien (55.5%), y perciben su salud como muy buena (68.2%). Al contrario, entre aquellos que valoran de malo a muy malo el grado de presencia de árboles y áreas verdes, predominan las mujeres (34.5%), de 75 y más años (45%), que viven con el cónyuge y otros parientes (60%), con estudios secundarios (36.4%), que consideran que en el barrio viven muy mal 100%), y que perciben su salud como muy mala (50%) (**Cuadro 6.4.11**).

La percepción sobre los materiales en el vecindario es evaluada como buena y muy buena (53.7%), seguida de a medias (24.1%) y, en menor medida, como mala y muy mala (22%) (**Cuadro 6.4.1**). Sin embargo, entre aquellos que perciben como bueno y muy bueno la percepción de los materiales en su barrio, destacan los varones (72%), de 65 a 74 años (58.8%), que viven con su conyugue (75%), que tienen estudios superiores (79.9%), que consideran que en el barrio se vive a medias (66.7%), y que perciben su salud como buena (77.2%). Empero, entre aquellos que valoran de malo a muy malo la percepción de materiales en el barrio, predominan las mujeres (31%), de 75 y más años (45%), que viven con el hijo y otros parientes (80%), cuentan con estudios primarios (35.7%), que viven muy mal en el barrio (50%), y que perciben su salud como muy mala (100%) (**Cuadro 6.4.11**).

Las texturas en el vecindario son percibidas como buenas y muy buenas (51.9%), seguida de a medias (29.6%), y, finalmente, como malas y muy malas (18.5%) (**Cuadro 6.4.1**). Asimismo, quienes perciben como buenas y muy buenas las texturas en su barrio, predominan los varones (60%), de 65 a 74 años (58.9%), que viven con su conyugue y otros parientes (100%), que tienen estudios primarios (64.3%), que viven a medias en el barrio (55.6%), y que perciben su salud como buena (63.6%). Al contrario, entre aquellos que perciben como malas y muy malas las texturas en su barrio, destacan las mujeres (27.5%), de 75 y más años (40%), que viven con el hijo y otros parientes (60%), sabe leer y escribir (36.4%), que en el barrio viven mal (50%), y que perciben su salud como muy mala (100%) (**Cuadro 6.4.11**).

La percepción sobre los colores del barrio fue evaluada como buena y muy buena (50%), seguida de a medias (27.8%), y, en menor proporción, como mala y muy mala (22.3%) (**Cuadro 6.4.1**). Entre aquellos que valoran los colores del barrio como una característica positiva se observa una mayor tasa relativa de varones (52%), entre 65 y 74 años (55.9%), que viven con el conyugue y otros parientes (100%), tienen estudios superiores (63.6%), que viven muy bien en el barrio (60%), y que

perciben su salud a medias (61.9%). En paralelo, entre aquellos que perciben mal y muy mal los colores del barrio, se observa una mayor presencia de mujeres (31%), de 75 y más años (40%), que viven con hijos y otro parientes (60%), que saben leer y escribir (45.5%), expresan vivir a medias en el barrio (33.3%), y que perciben su salud como muy mala (100%), (**Cuadro 6.4.11**).

El diseño y la estética en el barrio son percibidos como buenos y muy buenos (48.2%), seguido de a medias (40.7%), y en menor medida, como malos y muy malos (11.2%) (**Cuadro 6.4.1**). Entre quienes perciben como bueno y muy bueno el diseño y la estética se observan mayores tasas de mujeres (48.3%), de 65 a 74 años (58.9%), que viven con su conyugue (80%), con estudios secundarios (72.2%), que viven a medias en el barrio (55.6%), y que perciben su salud como buena (54.5%). A la inversa, entre aquellos que perciben como mal y muy mal el diseño en su barrio, destacan las mujeres (17.2%), de 75 y más años (25%), que viven con el hijo y otros parientes (40%), saben leer y escribir (27.3%), que viven mal en el barrio (50%), y que perciben su salud como muy mala (100%) (**Cuadro 6.4.11**).

El ruido ambiental en el barrio es percibido como bajo y muy bajo (46.3%), seguido de a medias (44.4%) y, por último, como alto y muy alto (9.3%) (**Cuadro 6.4.1**). En alusión a las personas que perciben como bajo y muy bajo el ruido ambiental del barrio, destacan mayores tasas de varones (52%), 65 a 74 años (52.9%), que viven con su conyugue y otros parientes (100%), con estudios secundarios (54.5%), que viven bien en el barrio (48.5%), y con una buena salud (59.1%). Empero, entre aquellos sujetos que perciben como alto y muy alto el ruido ambiental del barrio destacan las mujeres (13.8%), de 75 y más años (25%), que viven con los hijos y otros parientes (40%), saben leer y escribir (54.5%), que viven mal en el barrio (50%), y que perciben su salud como muy mala (50%) (**Cuadro 6.4.11**).

Cuadro 6.4.11. Población relativa sobre el estímulo ambiental en el Barrio, Características sociodemográficas y de salud. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en porcentajes por filas)

estimulación ambiental en su barrio/vecindario		Muy bueno	A medias	Malo	
Sexo	Mujer	41.4	34.5	24.1	100.0
	Hombre	64	32	4	100.0
Edad	De 65 a 74 años	61.8	23.5	14.7	100.0
	75 y más años	35	50	15	100.0
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	40	40	20	100.0
	Con su esposo /a	73.3	26.7	0	100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	75	25	0	100.0
	Con esposo /a y otros parientes	0	0	100	100.0
	Solo con sus hijos /as	45.4	45.5	9.1	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.	20	60	20	100.0
	Con otros parientes	25	25	50	100.0
	Otras situaciones	50	25	25	100.0
Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir	66.7	0	33.3	100.0
	Sabe leer y escribir	45.4	45.5	9.1	100.0
	Estudios Primarios	35.8	35.7	28.5	100.0
	Estudios Secundarios	54.5	27.3	18.2	100.0
	Estudios Superiores	66.7	33.3	0	100.0
Valore cómo vive en el barrio / vecindario	Muy bien	50	40	10	100.0
	Bien	54.6	30.3	15.1	
	A medias	44.4	44.4	11.1	100.0
	Mal	50	0	50	100.0
Percepción de la salud	Muy buena	0	100	0	100.0
	Buena	72.7	22.7	4.5	100.0
	A medias	42.9	33.3	23.8	100.0
	Mala	42.9	42.9	14.3	100.0
	Muy mala	0	50	50	100.0
áreas verdes y árboles en su barrio/vecindario		Muy bueno	A medias	Muy malo	
Sexo	Mujer	44.8	20.7	34.5	100.0
	Hombre	60	24	16	100.0
Edad	De 65 a 74 años	67.7	17.6	14.7	100.0
	75 y más años	25	30	45	100.0

Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	40	20	40	100.0
	Con su esposo /a	73.4	13.3	13.3	100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	75	12.5	12.5	100.0
	Con esposo /a y otros parientes	0	100	0	100.0
	Solo con sus hijos /as	45.4	27.3	27.3	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.	20	20	60	100.0
	Con otros parientes	50	0	50	100.0
	Otras situaciones	25	50	25	100.0
Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir	100	0	0	100.0
	Sabe leer y escribir	45.4	18.2	36.4	100.0
	Estudios Primarios	28.6	42.9	28.5	100.0
	Estudios Secundarios	54.5	9.1	36.4	100.0
	Estudios Superiores	66.7	20	13.3	100.0
Valore cómo vive en el barrio / vecindario	Muy bien	40	40	20	100.0
	Bien	54.6	21.2	24.3	100.0
	A medias	55.5	11.1	33.3	100.0
	Mal	50	0	50	100.0
Percepción de la salud	Muy buena	50	50	0	100.0
	Buena	68.2	13.6	18.2	100.0
	A medias	42.8	38.1	19.1	100.0
	Mala	42.9	0	57.2	100.0
	Muy mala	0	0	100	100.0
materiales en su barrio/vecindario		Muy bueno	A medias	Muy malo	
Sexo	Mujer	38	31	31	100.0
	Hombre	72	16	12	100.0
Edad	De 65 a 74 años	58.8	32.4	8.8	100.0
	75 y más años	45	10	45	100.0
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	60	0	40	100.0
	Con su esposo /a	60	33.3	6.7	100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	75	25	0	100.0
	Con esposo /a y otros parientes	0	100	0	100.0
	Solo con sus hijos /as	63.6	18.2	18.2	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.	20	0	80	100.0
	Con otros parientes	25	25	50	100.0
	Otras situaciones	50	25	25	100.0
Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir	66.7	33.3	0	100.0
	Sabe leer y escribir	36.3	27.3	36.4	100.0
	Estudios Primarios	50	14.3	35.7	100.0
	Estudios Secundarios	36.4	54.5	9.1	100.0
	Estudios Superiores	79.9	6.7	13.4	100.0
Valore cómo vive en el barrio / vecindario	Muy bien	50	20	30	100.0
	Bien	51.5	30.3	18.2	100.0
	A medias	66.7	11.1	22.2	
	Mal	50	0	50	100.0
Percepción de la salud	Muy buena	50	0	50	100.0
	Buena	77.2	13.6	9	100.0
	A medias	42.8	42.9	14.3	100.0
	Mala	28.6	14.3	57.2	100.0
	Muy mala	0	0	100	100.0
texturas en su barrio/vecindario		Muy bueno	A medias	Muy malo	
Sexo	Mujer	44.9	27.6	27.5	100.0
	Hombre	60	32	8	100.0
Edad	De 65 a 74 años	58.9	35.3	5.8	100.0
	75 y más años	40	20	40	100.0
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	60	0	40	100.0
	Con su esposo /a	60	40	0	100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	50	50	0	100.0
	Con esposo /a y otros parientes	100	0	0	100.0
	Solo con sus hijos /as	45.4	36.4	18.2	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.	40	0	60	100.0
	Con otros parientes	0	50	50	100.0
	Otras situaciones	75	0	25	100.0
Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir	66.7	33.3	0	100.0
	Sabe leer y escribir	36.3	27.3	36.4	100.0
	Estudios Primarios	64.3	14.3	21.4	100.0
	Estudios Secundarios	45.4	36.4	18.2	100.0

	Estudios Superiores	53.3	40	6.7	100.0
Valore cómo vive en el barrio / vecindario	Muy bien	50	20	30	100.0
	Bien	51.5	36.4	12.1	100.0
	A medias	55.6	22.2	22.2	
	Mal	50	0	50	100.0
Percepción de la salud	Muy buena	50	0	50	100.0
	Buena	63.6	31.8	4.5	100.0
	A medias	52.4	33.3	14.3	100.0
	Mala	28.6	28.6	42.9	100.0
	Muy mala	0	0	100	100.0
colores en su barrio/vecindario		Muy bueno	A medias	Muy malo	
Sexo	Mujer	48.3	20.7	31	100.0
	Hombre	52	36	12	100.0
Edad	De 65 a 74 años	55.9	32.4	11.7	100.0
	75 y más años	40	20	40	100.0
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	60	0	40	100.0
	Con su esposo /a	60	33.3	6.7	100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	62.5	37.5	0	100.0
	Con esposo /a y otros parientes	100	0	0	100.0
	Solo con sus hijos /as	36.3	27.3	36.4	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.	20	20	60	100.0
	Con otros parientes	25	50	25	100.0
	Otras situaciones	50	25	25	100.0
Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir	33.3	66.7	0	100.0
	Sabe leer y escribir	45.4	9.1	45.5	100.0
	Estudios Primarios	50	28.6	21.4	100.0
	Estudios Secundarios	63.6	18.2	18.2	100.0
	Estudios Superiores	46.6	40	13.4	100.0
Valore cómo vive en el barrio / vecindario	Muy bien	60	10	30	100.0
	Bien	51.5	33.3	15.2	100.0
	A medias	44.4	22.2	33.3	100.0
	Mal	0	50	50	
Percepción de la salud	Muy buena	50	0	50	100.0
	Buena	50	40.9	9	100.0
	A medias	61.9	19	19	100.0
	Mala	28.6	28.6	42.9	100.0
	Muy mala	0	0	100	100.0
diseño y estética en su barrio/vecindario		Muy bueno	A medias	Muy malo	
Sexo	Mujer	48.3	34.5	17.2	100.0
	Hombre	48	48	4	100.0
Edad	De 65 a 74 años	58.9	38.2	2.9	100.0
	75 y más años	30	45	25	100.0
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	40	40	20	100.0
	Con su esposo /a	80	20	0	100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	75	25	0	100.0
	Con esposo /a y otros parientes	0	100	0	100.0
	Solo con sus hijos /as	27.3	63.6	9.1	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.	0	60	40	100.0
	Con otros parientes	50	25	25	100.0
	Otras situaciones	25	50	25	100.0
Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir	66.7	33.3	0	100.0
	Sabe leer y escribir	45.4	27.3	27.3	100.0
	Estudios Primarios	21.5	64.3	14.2	100.0
	Estudios Secundarios	72.7	18.2	9.1	100.0
	Estudios Superiores	53.3	46.7	0	100.0
Valore cómo vive en el barrio / vecindario	Muy bien	30	60	10	100.0
	Bien	54.5	39.4	6	100.0
	A medias	55.6	22.2	22.2	
	Mal	0	50	50	100.0
Percepción de la salud	Muy buena	50	0	50	100.0
	Buena	54.5	45.5	0	100.0
	A medias	42.9	52.4	4.8	100.0
	Mala	57.1	14.3	28.6	100.0
	Muy mala	0	0	100	100.0
ruido en su barrio/vecindario		Muy bueno	A medias	Muy malo	
Sexo	Mujer	41.4	44.8	13.8	100.0

	Hombre	52	44	4	100.0
Edad	De 65 a 74 años	52.9	47.1	0	100.0
	75 y más años	35	40	25	100.0
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	60	20	20	100.0
	Con su esposo /a	33.3	66.7	0	100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	62.5	37.5	0	100.0
	Con esposo /a y otros parientes	100	0	0	100.0
	Solo con sus hijos /as	36.4	54.5	9.1	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.	40	20	40	100.0
	Con otros parientes	25	50	25	100.0
	Otras situaciones	75	25	0	100.0
Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir	33.3	66.7	0	100.0
	Sabe leer y escribir	36.3	45.5	18.2	100.0
	Estudios Primarios	42.8	42.9	14.3	100.0
	Estudios Secundarios	54.5	45.5	0	100.0
	Estudios Superiores	53.3	40	6.7	100.0
Valore cómo vive en el barrio / vecindario	Muy bien	40	50	10	100.0
	Bien	48.5	45.5	6	
	A medias	44.4	44.4	11.1	100.0
	Mal	50	0	50	100.0
Percepción de la salud	Muy buena	50	50	0	100.0
	Buena	59.1	36.4	4.5	100.0
	A medias	38.1	61.9	0	100.0
	Mala	42.9	14.3	42.9	100.0
	Muy mala	0	50	50	100.0

Fuente y elaboración propia

**Mantenimiento: Mantenimiento, familiaridad, identidad y apego al lugar*

En el entorno físico del barrio el mantenimiento es un atributo ambiental relevante, que suele estar determinado por el mantenimiento físico, ligado a atributo como familiaridad, identidad y apego al lugar. Así, el mantenimiento del barrio es percibido como muy bueno (48.1%), seguido de a medias (40.7%), y en menor medida, como malo y muy malo (11.1%) (**Cuadro 6.4.1**). Así, entre las personas que perciben el mantenimiento del vecindario como bueno y muy bueno encontramos altas tasas de varones (60%), de 75 y más años (55.9%), que viven con su esposa y otros parientes (100%), con estudios superiores (53.3%), que vive bien en el barrio (54.5%), y con una buena salud (63.6%). A la inversa, entre aquellos que perciben como malo y muy malo el mantenimiento de su vecindario destacan las mujeres (20.6%), de 75 y más años (15%), que viven con los hijos y otros parientes (60%), saben leer y escribir (27.3%), y que viven mal en el barrio (33,3%) y percibe su salud como muy mala (100%) (**Cuadro 6.4.12**).

La familiaridad del barrio es percibida como buena y muy buena (68,5%), a medias (24,1%), y, en menor medida, como malo y muy malo (7,4%) (**Cuadro 6.4.1**). A su vez, entre aquellos que perciben la familiaridad en el barrio como buena y muy buena, destacan los varones (76%), entre 75 y más años (65%), que viven con su conyugue e hijos (100%), con estudios secundarios (81.8%), que viven bien en el barrio (72.7%), y que perciben su salud como buena (90.9%). En contraste, entre las personas que perciben la familiaridad en el barrio como mala y muy mala, sobresalen las mujeres (17.2%), de 75 y más años (10%), que viven con hijos y otros parientes (40%), saben leer y escribir (18.2%), que viven mal en el vecindario (50%), y que perciben su salud es muy mala (14.3%) (**Cuadro 6.4.12**).

La percepción sobre la identidad del barrio se revela como buena y muy buena (63%), después a medias (27.8%), y, en menor medida, como mala y muy mala (9.3%) (**Cuadro 6.4.1**). Entre aquellos que perciben la identidad del barrio como una característica positiva se observa una mayor tasa relativa de varones (76%), entre 65 y 74 años (67.7%), que viven con el conyugue (80%), con estudios superiores (80%), que viven bien en el barrio (66.7%), y con la percepción de muy buena salud (100%). A la inversa, entre aquellos que valoran en mal o muy mal esta variable se observa

una mayor presencia de mujeres (17.2%), de 75 y más años (20%), que viven con los hijos y otros parientes (40%), saben leer y escribir (18.2%), que viven mal en el barrio (50%), y que perciben su salud como muy mala (50%) (**Cuadro 6.4.12**).

El apego al lugar en el barrio se percibe como bueno y muy bueno (55.6%), a medias (27.8%), y, por último, como malo y muy malo (16.7%) (**Cuadro 6.4.1**). Así, entre aquellos que perciben de manera más positiva el apego al lugar en el barrio destacan los varones (60%), de 65 a 74 años (58.8%), que viven solos (80%) o con el cónyuge (80%), cuentan con estudios superiores (66.6%), valoran vivir en su vecindario bien (69.7%) y tienen una percepción de su salud buena (72.7%). A la inversa, entre quienes perciben en menor medida apego al lugar en el barrio, encontramos altas tasas de los varones (20%), de 75 y más años (30%), que viven solo con sus hijos y otros parientes (40%), saben leer y escribir (28.5%), que valoran vivir mal en el barrio (50%), y que perciben su salud como muy mala (50%) (**Cuadro 6.4.12**).

Cuadro 6.4.12. Población relativa sobre el Mantenimiento en el Barrio, Características sociodemográficas y de salud. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en porcentajes por filas)

mantenimiento en su barrio/vecindario		Muy bueno	A medias	Muy malo	
Sexo	Mujer	38	41.4	20.6	100.0
	Hombre	60	40	0	100.0
Edad	De 65 a 74 años	55.9	35.3	8.8	100.0
	75 y más años	35	50	15	100.0
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	60	40	0	100.0
	Con su esposo /a	46.7	53.3	0	100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	62.5	37.5	0	100.0
	Con esposo /a y otros parientes	100	0	0	100.0
	Solo con sus hijos /as	45.4	45.5	9.1	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.	20	20	60	100.0
	Con otros parientes	25	50	25	100.0
	Otras situaciones	50	25	25	100.0
Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir	33.3	66.7	0	100.0
	Sabe leer y escribir	45.4	27.3	27.3	100.0
	Estudios Primarios	50	35.7	14.3	100.0
	Estudios Secundarios	45.5	54.5	0	100.0
	Estudios Superiores	53.3	40	6.7	100.0
Valore cómo vive en el barrio / vecindario	Muy bien	40	40	20	100.0
	Bien	54.5	42.4	3	
	A medias	33.3	44.4	22.2	100.0
	Mal	50	0	50	100.0
Percepción de la salud	Muy buena	50	50	0	100.0
	Buena	63.6	31.8	4.5	100.0
	A medias	42.9	47.6	9.5	100.0
	Mala	28.6	57.1	14.3	100.0
	Muy mala	0	0	100	100.0
familiaridad en su barrio/vecindario		Muy bueno	A medias	Muy malo	
Sexo	Mujer	51.8	31	17.2	100.0
	Hombre	76	24	0	100.0
Edad	De 65 a 74 años	61.8	29.4	8.8	100.0
	75 y más años	65	25	10	100.0
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	100	0	0	100.0
	Con su esposo /a	80	13.3	6.7	100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	87.5	12.5	0	100.0
	Con esposo /a y otros parientes	0	100	0	100.0
	Solo con sus hijos /as	45.4	45.5	9.1	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.	20	40	40	100.0
	Con otros parientes	25	75	0	100.0
	Otras situaciones	75	0	25	100.0
Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir	0	100	0	100.0
	Sabe leer y escribir	63.6	18.2	18.2	100.0
	Estudios Primarios	50	35.7	14.3	100.0
	Estudios Secundarios	81.8	18.2	0	100.0

	Estudios Superiores	73.3	20	6.7	100.0
Valore cómo vive en el barrio / vecindario	Muy bien	60	20	20	100.0
	Bien	72.7	21.2	6	100.0
	A medias	33.3	66.7	0	100.0
	Mal	50	0	50	
Percepción de la salud	Muy buena	50	50	0	100.0
	Buena	90.9	4.5	4.5	100.0
	A medias	47.6	42.9	9.5	100.0
	Mala	42.9	42.9	14.3	100.0
	Muy mala	0	50	50	100.0
Identidad en su barrio/vecindario		Muy bueno	A medias	Muy malo	
Sexo	Mujer	48.3	34.5	17.2	100.0
	Hombre	76	24	0	100.0
Edad	De 65 a 74 años	67.7	29.4	2.9	100.0
	75 y más años	50	30	20	100.0
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	80	20	0	100.0
	Con su esposo /a	80	20	0	100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	62.5	37.5	0	100.0
	Con esposo /a y otros parientes	0	100	0	100.0
	Solo con sus hijos /as	54.5	27.3	18.2	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.	40	20	40	100.0
	Con otros parientes	50	50	0	100.0
	Otras situaciones	50	25	25	100.0
Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir	100	0	0	100.0
	Sabe leer y escribir	54.5	27.3	18.2	100.0
	Estudios Primarios	28.6	57.1	14.3	100.0
	Estudios Secundarios	72.7	18.2	9.1	100.0
	Estudios Superiores	80	20	0	100.0
Valore cómo vive en el barrio / vecindario	Muy bien	50	40	10	100.0
	Bien	66.7	30.3	3	100.0
	A medias	55.5	22.2	22.2	
	Mal	50	0	50	100.0
Percepción de la salud	Muy buena	100	0	0	100.0
	Buena	77.3	22.7	0	100.0
	A medias	47.6	42.9	9.5	100.0
	Mala	57.2	14.3	28.6	100.0
	Muy mala	0	50	50	100.0
apego al lugar en su barrio/vecindario		Muy bueno	A medias	Muy malo	
Sexo	Mujer	51.8	34.5	13.7	100.0
	Hombre	60	20	20	100.0
Edad	De 65 a 74 años	58.8	32.4	8.8	100.0
	75 y más años	50	20	30	100.0
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	80	0	20	100.0
	Con su esposo /a	80	20	0	100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	62.5	12.5	25	100.0
	Con esposo /a y otros parientes	0	100	0	100.0
	Solo con sus hijos /as	36.3	36.4	27.3	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.	40	20	40	100.0
	Con otros parientes	50	50	0	100.0
	Otras situaciones	25	50	25	100.0
Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir	33.3	66.7	0	100.0
	Sabe leer y escribir	72.7	9.1	18.2	100.0
	Estudios Primarios	28.6	42.9	28.5	100.0
	Estudios Secundarios	63.6	18.2	18.2	100.0
	Estudios Superiores	66.6	26.7	6.7	100.0
Valore cómo vive en el barrio / vecindario	Muy bien	30	50	20	100.0
	Bien	69.7	15.2	15.1	100.0
	A medias	44.4	44.4	11.1	100.0
	Mal	0	50	50	100.0
Percepción de la salud	Muy buena	50	50	0	100.0
	Buena	72.7	18.2	9.1	100.0
	A medias	47.6	28.6	23.8	100.0
	Mala	42.9	42.9	14.3	100.0
	Muy mala	0	50	50	100.0

Fuente y elaboración propia

**Frecuencia de salidas y acontecimientos desafortunados*

La frecuencia de salidas en el barrio se presenta como uno de los principales aspectos a considerar en esta dimensión, ya que representa un indicador importante respecto a la buena percepción de las condiciones ambientales del entorno. Asimismo, la mayoría de los encuestados revelan que algunos días a la semana frecuentan salir con amigos y familiares (55.6%), seguido de aquellos que salen a diario (20.4% y algunos días al mes (16.07%)(Cuadro 6.4.1).

Así, entre aquellos suelen salir algunos días a la semana, se encuentran mayores tasas de varones (68.0%), de 65 a 74 años (58.8%), que viven con conyugue y otros parientes (100%) tienen estudios secundarios (54.5%), valoran vivir bien en el barrio (24.2%) y perciben que su salud es buena (59.1%). Entre los sujetos que revelan salir a diario, en mayor proporción se encuentran las mujeres (24.1%) de 65 a 74 años (5.9%), que viven con otros parientes (75.0%), tienen estudios primarios (28.6%), valoran vivir muy bien en el vecindario (30%) y perciben su salud como buena (31.8%), (Cuadro 6.4.13).

En relación con ciertos acontecimientos desafortunados en los últimos cinco años, en mayor proporción los encuestados no han sufrido ningún suceso (44.4%), seguido de aquellos que han sufrido algún accidente en casa (caídas, quemaduras, etc) y caídas en la calle (11.1%). Los sucesos poco frecuentes son sufrir robos en la calle (11.1%) o robo a domicilio (7.4%). (Cuadro 6.4.1).

Con mayor peso relativo asociado a no tener ningún evento desafortunado, aparecen los varones (56%), de 65 a 74 años (55.9%), que viven con su conyugue (60%) y otras situaciones (75%), tienen estudios superiores (53.3%), valoran vivir bien en el vecindario (30.8%) y perciben su salud como muy buena (50%). La proporción que muestra acontecimientos desafortunados en casa como caídas y quemaduras, son en mayoría mujeres (20.7%), de 75 y más años (25%), que viven con hijos y otros parientes (40%), saben leer y escribir (27.3%), valoran vivir a medias en el vecindario 32.3%) y perciben su salud a medias (28.6%)(Cuadro 6.4.14).

Cuadro 6.4.13. Población relativa sobre Frecuencia de Salidas en el Barrio, características sociodemográficas y de salud. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en porcentajes por filas)

Frecuencia de salidas		Con menos frecuencia	Algunos días al mes	Algunos días a la semana	A diario	
Sexo	Mujer	6.9	24.1	44.8	24.1	100.0
	Hombre	8.0	8.0	68.0	16.0	100.0
Edad	De 65 a 74 años	8.8	26.5	58.8	5.9	100.0
	75 y más años	5.0	45.0	50.0		100.0
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	40.0		60.0		100.0
	Con su esposo /a		26.7	73.3		100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	12.5	12.5	62.5	12.5	100.0
	Con esposo /a y otros parientes			100.0		100.0
	Solo con sus hijos /as		18.2	36.4	45.5	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.		20.0	40.0	40.0	100.0
	Con otros parientes		25.0		75.0	100.0
	Otras situaciones	25.0		75.0		100.0
Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir		66.7		33.3	100.0
	Sabe leer y escribir		9.1	63.6	27.3	100.0
	Estudios Primarios	7.1	14.3	50.0	28.6	100.0
	Estudios Secundarios	9.1	18.2	54.5	18.2	100.0
	Estudios Superiores	13.3	13.3	66.7	6.7	100.0
Valore cómo vive en el barrio / vecindario	Muy bien	30	60	10	30	100.0
	Bien	24.3	51.5	24.2	24.3	
	A medias	22.2	55.6	22.2	22.2	100.0
	Mal	0	100	0	0	100.0
	Muy buena	0	100	0	0	100.0

Percepción de la salud	Buena	31.8	9.1	59.1	31.8	100.0
	A medias	19	57.1	23.8	19	100.0
	Mala	28.6	28.6	42.9	28.6	100.0
	Muy mala	50	50	0	0	100.0

Fuente y elaboración propia

Cuadro 6.4.14. Población relativa sobre Acontecimientos desafortunados, características sociodemográficas y de salud. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en porcentajes por filas)

acontecimientos desafortunados en los últimos 5 años		Un accidente en la casa (caídas, quemaduras)	Un robo en el domicilio.	Un accidente en la calle (caídas)	Un robo en la calle	Ninguna de las anteriores	
Sexo	Mujer	20.7	6.9	24.1	13.8	34.4	100.0
	Hombre	20.0	8.0	8.0	8.0	56	100.0
Edad	De 65 a 74 años	17.6	5.9	8.8	11.8	55.9	100.0
	75 y más años	25.0	10.0	30.0	10.0	25	100.0
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a			60.0		40	100.0
	Con su esposo /a	33.3		6.7		60	100.0
	Con su esposo /a e hijo /s		12.5	12.5	25.0	50	100.0
	Con esposo /a y otros parientes				100.0	0	100.0
	Solo con sus hijos /as	27.3	9.1	27.3		36.4	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.	40.0	20.0	20.0		20	100.0
	Con otros parientes	25.0	25.0		25.0	25	100.0
Otras situaciones				25.0	75	100.0	
Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir					100	100.0
	Sabe leer y escribir	27.3		27.3	9.1	36.4	100.0
	Estudios Primarios	14.3	14.3	35.7	14.3	21.4	100.0
	Estudios Secundarios	18.2	18.2	9.1		54.5	100.0
	Estudios Superiores	26.7			20.0	53.3	100.0
Valore cómo vive en el barrio / vecindario	Muy bien		0	0	100	100	100.0
	Bien	23.1	30.8	46.2	23.1	30.8	100.0
	A medias	32.3	14.7	52.9	32.3	14.7	100.0
	Mal	0	0	100	0	0	100.0
Percepción de la salud	Muy buena	0	50	50	0	50	100.0
	Buena	27.3	4.5	68.1	27.3	4.5	100.0
	A medias	28.6	19	52.4	28.6	19	100.0
	Mala	28.6	42.9	28.6	28.6	42.9	100.0
	Muy mala	50	0	50	50	0	100.0

Fuente y elaboración propia

*Análisis Bivariados y Correlaciones

Como resultado de la prueba del Chi-cuadrado se observa que existe asociación significativa entre la variable Valoración de vivir en el barrio y la variable Sexo (sig.= 0,030). Así, se aprecian diferencias en la valoración de vivir en el barrio según sexo, ya que, entre las mujeres se observa una valoración menos positiva de vivir en barrio, derivada de sus problemas de salud a edades avanzadas, lo que limita su movilidad fuera del hogar.

La correlación Tau-b de Kendall refleja la existencia de una asociación significativa entre la variable Valoración de vivir en el barrio y las variables Dificultad económica a fin de mes ($r = -0,307^*$), Valoración de la calidad de la ayuda recibida ($r = -0,320^*$), y Accesibilidad del barrio ($r = 0,318^{**}$). De lo que se desprende que a medida que disminuye la valoración de vivir en el barrio aumentan las dificultades económicas y disminuye la valoración de la calidad de la ayuda recibida. De ello, se puede deducir que, al margen de las características físicas del barrio, también, su valoración puede estar condicionada por aspectos del plano personal, como el nivel de ingresos y la calidad de la ayuda recibida en la vejez. También, La valoración de vivir en el barrio presenta asociaciones

significativas con atributos ambientales, como la accesibilidad, la cual, determina la vida cotidiana de los usuarios de edad en el espacio público.

La variable Edad se asocia de manera significativa con las variables de la dimensión barrio, como áreas verdes ($r= 0,506^{**}$), texturas en el barrio ($r= 0,404^*$), diseño y estética en el barrio ($r= 0,350^{**}$), contaminación acústica en el barrio ($r= 0,355^{**}$), Caminabilidad y conectividad del barrio ($r= 0,436^*$), confort en el barrio ($r= 0,383^{**}$), materiales en el barrio ($r= 0,322^*$), temperatura ambiente (sombras en el barrio) ($r= 0,289^*$), y riesgo de caídas en el barrio ($r= 0,273^*$). Al respecto, las características del entorno físico del barrio resultan claves en la vida cotidiana de los usuarios de edad. Por ello, éstos se muestran más identificados con la Caminabilidad y la conectividad de sus barrios, las áreas verdes y la temperatura ambiente (sombras), y el diseño y estética del barrio, así como reconocen como problemas la contaminación acústica y el riesgo de caídas en el barrio.

**Barrio*

El barrio y la vivienda constituyen factores ambientales determinantes de la salud y la calidad de vida en el envejecimiento en el lugar (Smith, 2009). De hecho, la localización geográfica del barrio puede condicionar el acceso a equipamientos, infraestructura y servicios básicos, como centros de salud y áreas verdes, así como la experiencia de envejecer en el lugar (Sánchez-González, 2009). Por ello, la selección de los barrios, en el centro histórico y la periferia, permite una aproximación a sus características sociodemográficas y ambientales, con objeto de identificar sus similitudes y diferencias. Así, en el barrio Encarnación – Regina, surgido a finales del siglo XVI y localizado en el centro histórico de la urbe, y a partir del análisis de la dimensión barrio, la cual está estructurada a partir de características como el tipo de ocupación y antigüedad del vivienda, elementos básicos y atributos como accesibilidad, movilidad, orientación, seguridad, control. confort, estímulo ambiental y mantenimiento, podemos observar lo siguiente:

La mayor proporción de encuestados que viven en este barrio, revelan en su mayoría vivir bien (66.7%), donde 4 de cada 10 salen a diario de casa (40.7%) y en menor medida sólo salen algunos días al mes (29.6%). Relacionado a los medios de transporte o desplazamiento, 1 de cada 2, se desplaza a pie (55.6%), y en autobús 3 de cada 10. (29.6%).

Relacionado a las variables de accesibilidad en el barrio, 1 de cada 2 encuestados, consideran que el acceso a su barrio es bueno (55.6%) y a medias (29.6%). El no tener barreras físicas es valorado a medias (44.4%) y bueno (37.0%). Además, la topografía es una característica que es considerada a medias (55.6%) a buena (37.0%).

Los componentes asociados a la movilidad y el transporte en el barrio fueron en su mayoría considerados como buenos (44%), la Caminabilidad y conectividad en el barrio fueron evaluadas como bueno (51.9%), así como el tráfico en el vecindario, evaluado como aceptable (55.6%).

La variable tamaño del barrio es una de las más importantes relacionadas a la percepción, fue evaluada como buena (59.3%) y a medias (33.3%). Además, percepción respecto a la variable orientación en el barrio fue valorado como buena (63.0%). El orden en su conjunto fue evaluado por los encuestados como bueno (59.3%), y la legibilidad con valores más altos, fue evaluada como buena (51.9%).

La seguridad en el barrio de acuerdo con la percepción de los encuestados en este barrio se valora como buena (40.7%), el riesgo de caídas en el vecindario es considerado bajo (55.6%), la contaminación fue valorada como baja (55.6%). Asimismo, la percepción respecto a la privacidad en el barrio se evaluó como buena (44.4%) y a medias (33.3%)

La capacidad de control en el barrio fue valorada a medias (44.4%) y buena (40.75%), asociado a la facilidad para desarrollar las actividades diarias en el vecindario lo cual se percibe como bueno (55.6%), Asimismo, el uso de servicios básicos es bueno (59.6%), además de la necesidad importante de pasamanos y accesorios de apoyo en el barrio considerado a medias (29.6%).

El grado de confort en este barrio, es evaluado como bueno (55.6%), donde la variable temperatura y sombras fue valorada por los encuestados como buena (37.0%), posteriormente la humedad fue evaluada como buena (51.9%), y la limpieza como buena (48.1%). Por último la iluminación exterior también se evaluó como buena (51.9%).

El estímulo ambiental en el barrio fue evaluado como bueno (51.9%), aunque la presencia de árboles y áreas verdes cercanas al barrio fue valorada como buena (37.0%). Los materiales en el barrio fueron evaluados como buenos (48.1%), el manejo y presencia de texturas se evaluaron como buenas (59.3%) de la misma manera que los colores se evaluaron como buenos (59.3%). Así, el diseño y la estética en el barrio fueron evaluados como buenos (44.4%), y el ruido ambiental como bajo (48.1%).

La variable de mantenimiento del barrio fue valorada como buena (51.9%), por su parte la familiaridad en el conjunto se consideró buena (51.9%), la identidad del lugar como muy buena (51.9%) y el apego al lugar como bueno (44.4%).

La frecuencia de salidas con familiares y amigos en este barrio se realiza en mayor medida algunos días a la semana (51.9%), después algunos días al mes (22.2%). Los sucesos mas recurrentes en los últimos cinco años corresponden a ningún inconveniente (48.1%), seguido de un accidente en casa como caídas o quemaduras, (18.5%) y algún robo en la calle (14.8%). Lo menos frecuente son las caídas en la calle (7.4%) y robos a domicilio (11.1%). (**Cuadro 6.4.15**)

En el barrio Bermejales–Pineda, surgido en la década de 1940 y localizado en la periferia sur de la urbe sevillana, una mayor proporción de encuestados revelan en su mayoría vivir bien (55.6%), donde 4 de cada 10 salen algunos días de la semana (37%) o algunos días al mes (37%) de su casa. Relacionado a los medios de transporte o desplazamiento, 1 de cada 2, se desplaza a pie (51.9%), y en autobús 3 de cada 10. (259%).

Relacionado a las variables de accesibilidad en el barrio, 4 de cada 10 encuestados consideran que el acceso a su barrio es bueno (44.4%) y muy bueno (22.2%). El no tener barreras físicas es valorado como bueno (33.3%). Además, la topografía es una característica que es considerada a medias (44.4%) a buena (33.3%).

Los componentes asociados a la movilidad y el transporte en el barrio fueron en su mayoría considerados como buenos (44.4%), la Caminabilidad y conectividad en el barrio fueron evaluadas a medias (37.0%), así como el tráfico en el vecindario, evaluado como aceptable (48.1%).

La variable tamaño del barrio es una de las más importantes relacionadas a la percepción, fue evaluada como buena (44.4%) y a medias (40.7%). Además, la percepción respecto a la variable orientación en el barrio fue valorado a medias (44.0%). El orden en su conjunto fue evaluado por los encuestados como bueno (59.3%), y la legibilidad con valores más altos, fue evaluada como buena (40.7%).

La seguridad en el barrio de acuerdo con la percepción de los encuestados en este barrio se valora como muy buena (29.6%), el riesgo de caídas en el vecindario es considerado a medias (33.3%), la contaminación fue valorada a medias (33.3%). Asimismo, la percepción respecto a la privacidad en el barrio se evaluó como buena (44.4%) y a medias (33.3%)

La capacidad de control en el barrio fue valorada buena (44.4%), asociado a la facilidad para desarrollar las actividades diarias en el vecindario lo cual se percibe como bueno (37.0%), Asimismo,

el uso de servicios básicos es bueno (44.4%), además de la necesidad importante de pasamanos y accesorios de apoyo en el barrio considerada como muy alta (44.4%).

El grado de confort en este barrio, es evaluado como bueno (37.0%), donde la variable temperatura y sombras fue valorada por los encuestados como buena (55.6%), posteriormente la humedad fue evaluada como buena (55.6%), y la limpieza como buena (48.1%). Por último la iluminación exterior también se evaluó como buena (48.1%).

El estímulo ambiental en el barrio fue evaluado a medias (48.1%), aunque la presencia de árboles y áreas verdes cercanas al barrio fue valorada como muy buena (25.9%). Los materiales en el barrio fueron evaluados como buenos (37.0%), el manejo y presencia de texturas se evaluaron a medias (37.0%) de la misma manera que los colores se evaluaron como buenos (33.3%). Así, el diseño y la estética en el barrio fueron evaluados como buenos (48.1%), y el ruido ambiental a medias (48.1%).

La variable de mantenimiento del barrio fue valorada a medias (48.1%), por su parte la familiaridad en el conjunto se consideró buena (55.6%), la identidad del lugar como muy buena (29.6%) y el apego al lugar como bueno (40.7%).

La frecuencia de salidas con familiares y amigos en este barrio se realiza en mayor medida algunos días a la semana (59.3%), después a diario (25.9%). Los sucesos más recurrentes en los últimos cinco años corresponden a ningún inconveniente (40.7%), seguido de un accidente en casa como caídas o quemaduras, (22.2%) y caídas en la calle (25.9%). **(Cuadro 6.4.15)**

Cuadro 6.4.15. Población relativa según Barrio y Dimensión Barrio. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en porcentajes por columnas)

DIMENSION BARRIO		Barrio Bermejales - Pineda	Barrio Encarnación - Regina
Valore cómo vive en el barrio / vecindario	Muy bien	11.1	25.9
	Bien	55.6	66.7
	A medias	33.3	
	Mal		7.4
¿Con qué frecuencia sale de su casa?	Con menos frecuencia	3.7	7.4
	Algunos días al mes	37.0	29.6
	Algunos días a la semana	37.0	22.2
	A diario	22.2	40.7
¿Cómo se desplaza normalmente en sus actividades fuera del hogar?	A pie	51.9	55.6
	En autobús	25.9	29.6
	En coche particular	14.8	11.1
	En taxi		3.7
	Otros	7.4	
Atributos del barrio			
Valore el acceso a su barrio/vecindario	Muy bueno	22.2	14.8
	Bueno	44.4	55.6
	A medias	18.5	29.6
	Malo	7.4	
	Muy malo	7.4	
Valore la ausencia de barreras físicas en su barrio/vecindario	Muy bueno	11.1	
	Bueno	33.3	37.0
	A medias	22.2	44.4
	Malo	25.9	18.5
	Muy malo	7.4	
Valore la topografía en su barrio/vecindario	Muy bueno	3.7	3.7
	Bueno	33.3	37.0
	A medias	44.4	55.6
	Malo	18.5	3.7
Valore la movilidad y el transporte en su barrio/vecindario	Muy bueno	7.4	7.4
	Bueno	44.	44.4
	A medias	33.3	33.3
	Malo	11.1	11.1

	Muy malo	3.7	3.7
Valore la Caminabilidad y conectividad en su barrio/vecindario	Muy bueno	25.9	18.5
	Bueno	29.6	51.9
	A medias	37.0	29.6
	Malo	7.4	
Valore el tráfico en su barrio/vecindario	Muy bueno	11.1	3.7
	Bueno	48.1	55.6
	A medias	14.8	40.7
	Malo	18.5	
	Muy malo	7.4	
Valore el tamaño de su barrio/vecindario	Muy bueno	3.7	7.4
	Bueno	44.4	59.3
	A medias	40.7	33.3
	Malo	11.1	
Valore el orientarse en su barrio/vecindario	Muy bueno	11.1	11.1
	Bueno	37.0	63.0
	A medias	44.4	25.9
	Malo	7.4	
Valore el orden en su barrio/vecindario	Muy bueno	3.7	18.5
	Bueno	59.3	59.3
	A medias	33.3	14.8
	Malo	3.7	7.4
Valore la legibilidad del espacio en su barrio/vecindario	Muy bueno	14.8	3.7
	Bueno	40.7	51.9
	A medias	25.9	25.9
	Malo	18.5	18.5
Valore la seguridad en su barrio/vecindario	Muy bueno	29.6	11.1
	Bueno	18.5	40.7
	A medias	25.9	37.0
	Malo	14.8	11.1
	Muy malo	11.1	
Valore el riesgo de caerse en su barrio/vecindario	Muy bueno	7.4	
	Bueno	18.5	55.6
	A medias	33.3	33.3
	Malo	18.5	11.1
	Muy malo	22.2	
Valore la contaminación en su barrio/vecindario	Muy bueno	14.8	7.4
	Bueno	33.3	55.6
	A medias	33.3	29.6
	Malo	18.5	7.4
Valore la privacidad en su barrio/vecindario	Muy bueno	11.1	7.4
	Bueno	44.4	44.4
	A medias	33.3	33.3
	Malo	7.4	3.7
	Muy malo	3.7	11.1
Valore el control y seguridad en su barrio/vecindario	Muy bueno	3.7	3.7
	Bueno	44.4	40.7
	A medias	37.0	44.4
	Malo	11.1	
	Muy malo	3.7	11.1
Valore la facilidad para desarrollar actividades diarias en su barrio/vecindario	Muy bueno	11.1	11.1
	Bueno	37.0	55.6
	A medias	37.0	22.2
	Malo	11.1	7.4
	Muy malo	3.7	3.7
Valore el uso de servicios básicos en su barrio/vecindario	Muy bueno	14.8	7.4
	Bueno	44.4	59.3
	A medias	25.9	29.6
	Malo	11.1	3.7
	Muy malo	3.7	
Valore el uso de pasamanos o accesorios de apoyo en su barrio/vecindario	Muy bueno	11.1	3.7
	Bueno	18.5	29.6
	A medias	3.7	29.6

	Malo	22.2	14.8
	Muy malo	44.4	22.2
Valore el confort en su barrio/vecindario	Muy bueno	11.1	14.8
	Bueno	37.0	55.6
	A medias	33.3	18.5
	Malo	14.8	7.4
	Muy malo	3.7	3.7
Valore la temperatura / sombras en su barrio/vecindario	Muy bueno	7.4	14.8
	Bueno	55.6	37.
	A medias	33.3	33.3
	Malo		3.7
	Muy malo	3.7	11.1
Valore la humedad en su barrio/vecindario	Muy bueno		18.5
	Bueno	33.3	51.9
	A medias	55.6	25.9
	Malo	7.4	3.7
	Muy malo	3.7	
Valore la limpieza en su barrio/vecindario	Muy bueno	3.7	14.8
	Bueno	48.1	48.1
	A medias	25.9	18.5
	Malo	18.5	14.8
	Muy malo	3.7	3.7
Valore la iluminación en su barrio/vecindario	Muy bueno	11.1	7.4
	Bueno	48.1	51.9
	A medias	33.3	29.6
	Malo	7.4	11.1
Valore la estimulación ambiental en su barrio/vecindario	Muy bueno	14.8	11.1
	Bueno	25.9	51.9
	A medias	48.1	18.5
	Malo	11.1	7.4
	Muy malo		11.1
Valore las áreas verdes y árboles en su barrio/vecindario	Muy bueno	25.9	18.5
	Bueno	22.2	37.0
	A medias	11.1	33.3
	Malo	25.9	11.1
	Muy malo	14.8	
Valore los materiales en su barrio/vecindario	Muy bueno	11.1	11.1
	Bueno	37.0	48.1
	A medias	18.5	29.6
	Malo	11.1	7.4
	Muy malo	22.2	3.7
Valore las texturas en su barrio/vecindario	Muy bueno		11.1
	Bueno	33.3	59.3
	A medias	37.0	22.2
	Malo	3.7	3.7
	Muy malo	25.9	3.7
Valore los colores en su barrio/vecindario	Muy bueno	3.7	3.7
	Bueno	33.3	59.3
	A medias	25.9	29.6
	Malo	14.8	3.7
	Muy malo	22.2	3.7
Valore el diseño y estética en su barrio/vecindario	Muy bueno		3.7
	Bueno	48.1	44.4
	A medias	37.0	44.4
	Malo	11.1	
	Muy malo	3.7	7.4
Valore el ruido en su barrio/vecindario	Muy bueno		7.4
	Bueno	37.0	48.1
	A medias	48.1	40.7
	Malo	11.1	
	Muy malo	3.7	3.7
Valore el mantenimiento en su barrio/vecindario	Muy bueno	3.7	3.7
	Bueno	37.0	51.9

	A medias	48.1	33.3
	Malo	7.4	7.4
	Muy malo	3.7	3.7
Valore la familiaridad en su barrio/vecindario	Muy bueno	11.1	7.4
	Bueno	55.6	51.9
	A medias	25.9	29.6
	Malo	3.7	11.1
	Muy malo	3.7	
Valore la identidad en su barrio/vecindario	Muy bueno	29.6	11.1
	Bueno	29.6	51.9
	A medias	29.6	29.6
	Malo	7.4	7.4
	Muy malo	3.7	
Valore el apego al lugar en su barrio/vecindario	Muy bueno	22.2	3.7
	Bueno	40.7	44.4
	A medias	18.	37.0
	Malo	11.1	14.8
	Muy malo	7.4	
¿Con qué frecuencia se reúne con amigos y familiares?	Con menos frecuencia	3.7	11.1
	Algunos días al mes	11.1	22.2
	Algunos días a la semana	59.3	51.9
	A diario	25.9	14.8
¿Ha sufrido alguno de estos acontecimientos en los últimos cinco años?	Un accidente en la casa (caídas, quemaduras)	22.2	18.5
	Un robo en el domicilio.	3.7	11.1
	Un accidente en la calle (caídas)	25.9	7.4
	Un robo en la calle	7.4	14.8
	Ninguna de las anteriores	40.7	48.1

Fuente y elaboración propia.

6.5 Dimensión Vivienda

La aproximación a la dimensión Vivienda se realiza a partir del análisis de las variables de régimen de ocupación de la vivienda, antigüedad en la construcción o rehabilitación de la vivienda, elementos básicos de la vivienda, gustos respecto a la vivienda, accesibilidad, movilidad, orientación, seguridad, control, confort, estímulo y mantenimiento, frecuencia de salidas y accidentes. Posteriormente, se presentan los resultados más significativos del análisis estadístico de esta dimensión (**Cuadro 6.5.1**).

Cuadro 6.5.1. Características de la vivienda. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en frecuencias y porcentajes por columnas)

Características de la vivienda		Frecuencia	Porcentaje
Régimen de ocupación de la Casa	Suya	36	66.7
	Alquilada por usted	4	7.4
	De algún hijo o familiar	13	24.1
	Otras	1	1.9
Construcción o rehabilitación completa de la vivienda	Menos de 5 años	3	5.6
	Entre 5 y 9 años	4	7.4
	Entre 10 y 24 años	19	35.2
	Entre 25 y 49 años	20	37.0
	50 y más años	7	13.0
	Ns/Nc	1	1.9
Elementos básicos de la Vivienda		Frecuencia	Porcentaje
Ascensor	Muy bueno y bueno	6	11.2
	A medias	1	1.9
	Malo / No lo tiene	47	87.0
Habitación propia	Muy bueno y bueno	44	81.5
	A medias	9	16.7
	Malo / No lo tiene	1	1.9

Posibilidad de reformas	Muy bueno y bueno	20	37
	A medias	17	31.5
	Malo / No lo tiene	17	31.5
Teléfono	Muy bueno y bueno	43	79.6
	A medias	5	9.3
	Malo / No lo tiene	6	11.2
Calefacción Central	Muy bueno y bueno	10	18.5
	A medias	2	3.7
	Malo / No lo tiene	42	77.8
Baños Adaptados	Muy bueno y bueno	12	22.3
	A medias	1	1.9
	Malo / No lo tiene	41	75.9
Gustos respecto a la Vivienda		Frecuencia	Porcentaje
Le gusta su casa	Muchísimo	6	11.1
	Mucho	26	48.1
	A medias	16	29.6
	Poco	5	9.3
	Muy poco o nada	1	1.9
Si fuera posible	Se iría de su casa?	6	11.1
	Se iría de su barrio?	8	14.8
	Se iría de la Ciudad?	5	9.3
	Ninguno de los anteriores	34	63.0
Variables de Accesibilidad		Frecuencia	Porcentaje
Acceso a la vivienda	Muy bueno y bueno	41	75.9
	A medias	10	18.5
	Malo / No lo tiene	3	5.6
Ausencia de barreras físicas	Muy bueno y bueno	25	46.3
	A medias	11	20.4
	Malo / No lo tiene	18	33.4
Topografía	Muy bueno y bueno	32	59.3
	A medias	14	25.9
	Malo / No lo tiene	8	14.8
Variables de Movilidad		Frecuencia	Porcentaje
Moverse al interior	Muy bueno	34	63
	A medias	14	25.9
	Muy malo	6	11.1
Caminabilidad al interior	Muy bueno	35	64.8
	A medias	13	24.1
	Muy malo	6	11.2
Aglomeración	Muy bueno	33	61.1
	A medias	16	29.6
	Malo	5	9.3
Variables de Orientación		Frecuencia	Porcentaje
Tamaño de la vivienda	Muy bueno	33	61.2
	A medias	14	25.9
	Malo	7	13
Orientación	Muy bueno	38	70.4
	A medias	14	25.9
	Malo	2	3.7
Orden	Muy bueno	34	62.9
	A medias	20	37
Legibilidad del espacio	Muy bueno	40	74.1
	A medias	12	22.2
	Malo	2	3.7
Variables de Seguridad		Frecuencia	Porcentaje
Seguridad dentro de la vivienda	Muy bueno	30	55.5
	A medias	19	35.2
	Muy malo	5	9.4
Riesgo de caídas	Muy bueno	24	44.5
	A medias	16	29.6
	Muy malo	14	26
Contaminación	Muy bueno	28	51.8
	A medias	22	40.7
	Malo	4	7.5
Privacidad	Muy bueno	44	81.5
	A medias	7	13

	Malo	3	5.6
Variables de Control		Frecuencia	Porcentaje
Sentimiento de control	Muy bueno	42	77.8
	A medias	7	13
	Malo	5	9.3
Facilidad para desarrollar actividades diarias dentro de la vivienda	Muy bueno	37	68.6
	A medias	13	24.1
	Malo	4	7.4
Uso de Servicios Básicos	Muy bueno	32	59.3
	A medias	19	35.2
	Malo	3	5.6
Accesorios de Apoyo y pasamanos	Muy bueno	16	29.7
	A medias	6	11.1
	Muy malo	32	59.3
Variables de Confort		Frecuencia	Porcentaje
Confort de la vivienda	Muy bueno	39	72.3
	A medias	11	20.4
	Muy malo	4	7.5
Temperatura al interior	Muy bueno	35	64.8
	A medias	17	31.5
	Malo, no lo tiene	2	3.7
Humedad	Muy bueno	30	55.6
	A medias	17	31.5
	Malo	7	13
Limpieza	Muy bueno	38	70.3
	A medias	13	24.1
	Malo	3	5.6
Iluminación interior	Muy bueno	36	66.6
	A medias	13	24.1
	Malo	5	9.3
Variables de Estímulos ambientales		Frecuencia	Porcentaje
Estímulos ambientales	Muy bueno	33	61.1
	A medias	14	25.9
	Malo	7	13
Vegetación interior	Muy bueno	25	46.3
	A medias	18	33.3
	Malo	11	20.4
Materiales	Muy bueno	31	57.4
	A medias	17	31.5
	Muy malo	6	11.2
Texturas	Muy bueno	30	55.5
	A medias	16	29.6
	Malo	8	14.9
Colores	Muy bueno	27	50
	A medias	18	33.3
	Malo	9	16.7
Diseño y Estética	Muy bueno	28	51.8
	A medias	23	42.6
	Malo	3	5.6
Ruido	Muy bueno	27	50
	A medias	23	42.6
	Malo	4	7.4
Variables de Mantenimiento		Frecuencia	Porcentaje
Mantenimiento	Muy bueno	34	63
	A medias	16	29.6
	Malo	4	7.4
Familiaridad	Muy bueno	36	66.7
	A medias	15	27.8
	Malo	3	5.6
Identidad	Muy bueno	35	64.8
	A medias	17	31.5
	Malo	2	3.7
Apego al lugar	Muy bueno	34	62.9
	A medias	13	24.1
	Malo	7	13

Fuente y elaboración propia.

**Tipo de Ocupación.*

De acuerdo con la población encuestada, se presenta el tipo de ocupación de la vivienda, como otra característica relevante en el entorno de los adultos mayores. Los resultados indican que la mayoría de los encuestados tienen casa propia (66.7%), en segundo orden aparecen los que viven en viviendas que son propiedad de algún hijo o familiar (24.1%), después los que viven en viviendas alquiladas (7.4%) y por último otras situaciones (1.9%) (**Cuadro 6.5.1**). Entre aquellos que viven en vivienda propia, el mayor peso relativo por el tipo de ocupación corresponde a una mayor tasa de varones (76%), de 65 a 74 años (65%), que viven con hijos y otros parientes (100%), cuentan con estudios superiores (80%), que viven bien en el vecindario (70%) y perciben su salud como muy buena (100%). En lo que corresponde a vivienda de alquiler, por el tipo de ocupación predominan las mujeres (10.3%), de 75 y más años (10%), que viven solas con cónyuge y otros parientes (25%), tienen estudios primarios (28.6%), valoran vivir a medias en el vecindario (11.1%), y que perciben su salud a medias (14.3%). (**Cuadro 6.5.2**).

Cuadro 6.5.2. Régimen de ocupación de la Vivienda. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en frecuencias y porcentajes por filas)

¿La casa dónde vive es...?		Suya	Alquilada por usted	De algún hijo o familiar	Otras	
Sexo	Mujer	58.6	10.3	27.6	3.4	100.0
	Hombre	76.0	4.0	20.0		100.0
Edad	de 65 a 74	67.6	5.9	26.5		100.0
	de 75 y mas	65.0	10.0	20.0	5.0	100.0
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	80.0	20.0			100.0
	Con su esposo /a	86.7		13.3		100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	62.5		37.5		100.0
	Con esposo /a y otros parientes		100.0			100.0
	Solo con sus hijos /as	36.4	9.1	54.5		100.0
	Con hijo /s y otros parientes.	100.0				100.0
	Con otros parientes	50.0		50.0		100.0
	Otras situaciones	75.0			25.0	100.0
Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir	33.3		66.7		100.0
	Sabe leer y escribir	54.5		36.4	9.1	100.0
	Estudios Primarios	57.1	28.6	14.3		100.0
	Estudios Secundarios	81.8		18.2		100.0
	Estudios Superiores	80.0		20.0		100.0
Valore cómo vive en el barrio / vecindario	Muy bien	70.0		20.0	10.0	100.0
	Bien	66.7	9.1	24.2		100.0
	A medias	55.6	11.1	33.3		100.0
	Mal				100.0	100.0
Percepción de la salud	Muy buena	100.0				100.0
	Buena	77.3	4.5	18.2		100.0
	A medias	52.4	14.3	28.6	4.8	100.0
	Mala	71.4		28.6		100.0
	Muy mala	50.0		50.0		100.0

Fuente y elaboración propia.

**Antigüedad en la construcción o rehabilitación de la vivienda,*

La antigüedad en la construcción de la vivienda o su rehabilitación representa un aspecto importante a considerar dentro de los atributos ambientales del entorno físico. Así, del total de los encuestados, una mayor proporción relativa expresa que su vivienda tiene una antigüedad de entre 25 y 49 años (37.0%), después una antigüedad de entre 10 y 24 años (35.2%), seguido de una antigüedad de entre 50 y más años (13.0%) (**Cuadro 6.5.1**). Entre aquellos que habitan una vivienda entre 25 y 49 años, encontramos mayores tasas de varones (48.0%), de 65 a 74 años (38.2%), que viven con su

conyugue (53.3%), cuentan con estudios secundarios (63.6%), viven bien en el vecindario (45.5%). y perciben su salud como muy buena (50%). Para aquellos que habitan una vivienda entre 50 y más años, encontramos a mujeres (13.8%), de 75 y más años (25%), que viven con hijos y otros parientes (60%), cuentan con estudios primarios (28.6%), viven mal en el vecindario (50%). y perciben su salud como mala (28.5%) (**Cuadro 6.5.3**).

Cuadro 6.5.3. Antigüedad de Construcción o Rehabilitación de la vivienda. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en frecuencias y porcentajes por filas)

		Construcción o Rehabilitación de la Vivienda					Ns/Nc	Total
		Menos de 5 años	Entre 5 y 9 años	Entre 10 y 24 años	Entre 25 y 49 años	50 y más años		
Sexo	Mujer	6.9	6.9	41.4	27.6	13.8	3.4	100.0
	Hombre	4.0	8.0	28.0	48.0	12.0		100.0
Edad	De 65 a 74 años	5.9	5.9	44.1	38.2	5.9		100.0
	75 y más años	5.0	10.0	20.0	35.0	25.0	5.0	100.0
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a		20.0	20.0	40.0	20.0		100.0
	Con su esposo /a			46.7	53.3			100.0
	Con su esposo /a e hijo /s		12.5	50.0	37.5			100.0
	Con esposo /a y otros parientes			100.0				100.0
	Solo con sus hijos /as	9.1	18.2	27.3	36.4	9.1		100.0
	Con hijo /s y otros parientes.			20.0	20.0	60.0		100.0
	Con otros parientes	25.0		25.0	25.0	25.0		100.0
	Otras situaciones	25.0			25.0	25.0	25.0	100.0
Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir		33.3	66.7				100.0
	Sabe leer y escribir		18.2	36.4	27.3	9.1	9.1	100.0
	Estudios Primarios	14.3		35.7	21.4	28.6		100.0
	Estudios Secundarios	9.1		27.3	63.6			100.0
	Estudios Superiores		6.7	33.3	46.7	13.3		100.0
Valore cómo vive en el barrio / vecindario	Muy bien	20.0		40.0	30.0		10.0	100.0
	Bien		9.1	30.3	45.5	15.2		100.0
	A medias	11.1	11.1	44.4	22.2	11.1		100.0
	Mal			50.0		50.0		100.0
Percepción de la salud	Muy buena			100.0				100.0
	Buena		4.5	31.8	50.0	13.6		100.0
	A medias	9.5	9.5	38.1	28.6	9.5	4.8	100.0
	Mala	14.3	14.3	14.3	28.6	28.6		100.0
	Muy mala			50.0	50.0			100.0

Fuente y elaboración propia.

**Elementos básicos de la vivienda*

La aproximación a la dimensión Vivienda relacionado a sus elementos básicos, se integra a partir de la importancia de contar con ascensor en la vivienda, así como el tener una habitación propia, la posibilidad de hacer reformas, el contar con teléfono, tener calefacción central y tener un baño adaptado en la vivienda. De acuerdo con la población encuestada, se observa que los elementos mejor valorados en las viviendas son: contar con habitación propia lo cual se considera como muy bueno (81.5%), seguido de contar con teléfono en la vivienda de bueno a muy bueno (79.6%), contar con la posibilidades de reformas como muy bueno (37%), contar con baños adaptados (22.3%), calefacción central (18.5%) y ascensor (11.2%). Lo que se observa en los resultados alusivo a las carencias de las viviendas, lo peor evaluado son los asesores (87%), el sistema de calefacción central (77.8%), los baños adaptados (75.9%), la posibilidad de reformas (31.5%), el teléfono en la vivienda (11.2%) y la habitación propia (1.9%) (**Cuadro 6.5.1**).

La percepción sobre los ascensores en la vivienda es mejor valorada en su mayoría por varones (16%), de 75 y más años (79.4%), que viven solos (40%), que tienen estudios secundarios (27.3%), consideran que viven a medias en el vecindario (22.2%) y la percepción de su salud es a medias (19.1%). Respecto a la percepción sobre la necesidad de ascensores, ya sea por las malas condiciones o por ausencia de ellos, proviene en gran medida de las mujeres (89.7%), de 65 a 74

años (97.1%), que viven con cónyuge e hijos (100%), con conyugue y otros parientes (100%), con hijos y otros parientes (100%) o con otros parientes (100%), no saben leer ni escribir (100%) o cuentan con estudios primarios (92.9%), consideran que viven mal en el vecindario (100%) y perciben su salud como muy mala (100%). ,(**Cuadro 6.5.4**).

La percepción sobre tener habitación propia en la vivienda es mejor valorada en su mayoría por varones (88%), de 75 y más años (95%), que viven solos (100%) o viven solo con hijos (100%) y otras situaciones (100%), saben leer y escribir (90.9%), consideran que viven a medias en el vecindario (88.9%) y la percepción de su salud es muy buena (100%). Respecto a la percepción sobre la necesidad de tener una habitación propia, ya sea por las malas condiciones o por ausencia, sobresale a partir de las mujeres (3.4%), de 65 a 74 años (2.9%), que viven con otros parientes (25%), tienen estudios secundarios (9.1%), consideran que viven a medias en el vecindario (11.1%) y perciben su salud como mala (14.3%). ,(**Cuadro 6.5.4**).

La percepción sobre la posibilidad de tener reformas en la vivienda es mejor valorada en su mayoría por mujeres (34.4%), de 75 y más años (40%), que viven con otros parientes (50%) y otras situaciones (50%), tienen estudios superiores (66.6%), consideran que viven muy bien en el vecindario (60%) y la percepción de su salud es muy buena (100%). Respecto a la percepción sobre la necesidad de tener reformas en la vivienda, proviene de las mujeres (37.9%), de 75 y más años (35%), que viven con conyugue y otros parientes (100%), tienen estudios primarios (57.1%), consideran que viven mal en el vecindario (50%) y perciben su salud como mala (50%)(**Cuadro 6.5.4**).

La percepción sobre contar con teléfono en la vivienda es mejor valorada en su mayoría por mujeres (82.7%), de 65 a 74 años (85.3%), que viven con conyugue y otros parientes (100%), tienen estudios superiores (93.3%), consideran que viven muy bien en el vecindario (100%) y la percepción de su salud es muy buena (100%). Respecto a la percepción sobre la necesidad de tener teléfono en la vivienda, viene de los hombres (16%), de 75 y más años (20%), que viven con hijos y otros parientes (40%), tienen estudios primarios (21.4%), consideran que viven mal en el vecindario (50%) y perciben su salud como mala (50%)(**Cuadro 6.5.4**).

La percepción sobre contar con calefacción central en la vivienda es mejor valorada en su mayoría por varones (24%), de 75 y más años (30%), que viven solos (60%), tienen estudios superiores (33.3%), consideran que viven muy bien en el vecindario (50%) y la percepción de su salud es muy buena (100%). Respecto a la percepción sobre la necesidad de contar con calefacción central en la vivienda, se deriva en mayor proporción de las mujeres (79.3%), de 65 a 74 años (20%), que viven con el conyugue y otros parientes (100%), no saben leer ni escribir (100%), consideran que viven mal en el vecindario (100%) y perciben su salud como mala (100%)(**Cuadro 6.5.4**).

La percepción sobre contar con baño adaptado en la vivienda es mejor valorada en su mayoría por varones (32%), de 75 y más años (35%), que viven solos (60%), tienen estudios secundarios (27.3%), consideran que viven muy bien en el vecindario (30%) y la percepción de su salud es muy buena (100%). Respecto a la percepción sobre la necesidad de contar con baño adaptado en la vivienda, se deriva en mayor proporción de las mujeres (86.2%), de 65 a 74 años (85.3%), que viven con el conyugue y otros parientes (100%), no saben leer ni escribir (100%), consideran que viven mal en el vecindario (100%) y perciben su salud como mala (100%)(**Cuadro 6.5.4**).

Cuadro 6.5.4. Población relativa según Elementos básico de la Vivienda y características sociodemográficas. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en frecuencias y porcentajes por filas)

¿Cómo valora el ascensor para su vivienda?		Muy bueno a bueno	A medias	Malo a muy malo	
Sexo	Mujer	6.8	3.4	89.7	100.0
	Hombre	16	0	84	100.0
Edad	de 65 a 74	2.9	0	97.1	100.0
	de 75 y mas	25	5	70	100.0
	Vive solo /a	40	20	40	100.0

Convivencia habitual en casa	Con su esposo /a	6.7	0	93.3	100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	0	0	100	100.0
	Con esposo /a y otros parientes	0	0	100	100.0
	Solo con sus hijos /as	18.2	0	81.8	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.	0	0	100	100.0
	Con otros parientes	0	0	100	100.0
Estudios Terminados	Otras situaciones	25	0	75	100.0
	No sabe leer ni escribir	0	0	100	100.0
	Sabe leer y escribir	9.1	9.1	81.8	100.0
	Estudios Primarios	7.1	0	92.9	100.0
	Estudios Secundarios	27.3	0	72.7	100.0
Valore cómo vive en el barrio / vecindario	Estudios Superiores	6.7	0	93.3	100.0
	Muy bien	20	0	80	100.0
	Bien	6.1	0	93.9	100.0
	A medias	22.2	11.1	66.7	100.0
	Mal	0	0	100	100.0
Percepción de la salud	Muy buena	50	0	50	100.0
	Buena	4.5	0	95.5	100.0
	A medias	19.1	0	81	100.0
	Mala	0	14.3	85.7	100.0
	Muy mala	0	0	100	100.0
¿Cómo valora tener una habitación propia?		Muy bueno a bueno	A medias	Malo a muy malo	
Sexo	Mujer	75.8	20.7	3.4	100.0%
	Hombre	88	12	0	100.0%
Edad	de 65 a 74	73.6	23.5	2.9	100.0%
	de 75 y mas	95	5	0	100.0%
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	100	0	0	100.0%
	Con su esposo /a	80	20	0	100.0%
	Con su esposo /a e hijo /s	75	25	0	100.0%
	Con esposo /a y otros parientes	0	100	0	100.0%
	Solo con sus hijos /as	100	0	0	100.0%
	Con hijo /s y otros parientes.	80	20	0	100.0%
	Con otros parientes	50	25	25	100.0%
	Otras situaciones	100	0	0	100.0%
Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir	33.3	66.7	0	100.0%
	Sabe leer y escribir	90.9	9.1	0	100.0%
	Estudios Primarios	78.6	21.4	0	100.0%
	Estudios Secundarios	81.5	9.1	9.1	100.0%
	Estudios Superiores	86.7	13.3	0	100.0%
alore cómo vive en el barrio / vecindario	Muy bien	80	10	10	100.0%
	Bien	81.8	18.2	0	100.0%
	A medias	88.9	11.1	0	100.0%
	Mal	50	50	0	100.0%
Percepción de la salud	Muy buena	100	0	0	100.0%
	Buena	81.8	18.2	0	100.0%
	A medias	85.7	14.3	0	100.0%
	Mala	71.4	14.3	14.3	100.0%
	Muy mala	50	50	0	100.0%
¿Cómo valora la posibilidad de tener reformas en su vivienda?		Muy bueno a bueno	A medias	Malo a muy malo	
Sexo	Mujer	34.4	27.6	37.9	100.0
	Hombre	28.12	36	24	100.0
Edad	de 65 a 74	35.3	35.3	29.4	100.0
	de 75 y mas	40	25	35	100.0
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	40	20	40	100.0
	Con su esposo /a	26.7	53.3	20	100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	37.5	37.5	25	100.0
	Con esposo /a y otros parientes	0	0	100	100.0
	Solo con sus hijos /as	45.5	27.3	27.3	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.	40	20	40	100.0
	Con otros parientes	50	0	50	100.0
Estudios Terminados	Otras situaciones	50	25	25	100.0
	No sabe leer ni escribir	33.3	33.3	33.3	100.0
	Sabe leer y escribir	36.4	36.4	27.3	100.0

	Estudios Primarios	21.4	21.4	57.1	100.0
	Estudios Secundarios	18.2	63.6	18.2	100.0
	Estudios Superiores	66.6	13.3	20	100.0
Valore cómo vive en el barrio / vecindario	Muy bien	60	20	20	100.0
	Bien	27.3	39.4	33.4	100.0
	A medias	44.4	22.2	33.3	100.0
	Mal	50	0	50	100.0
Percepción de la salud	Muy buena	100	0	0	100.0
	Buena	45.4	31.8	22.7	100.0
	A medias	19.1	38.1	42.8	100.0
	Mala	42.9	28.6	28.6	100.0
	Muy mala	50	0	50	100.0
¿Cómo valora contar con teléfono en su vivienda?		Muy bueno a bueno	A medias	Malo a muy malo	
Sexo	Mujer	82.7	10.3	6.8	100.0%
	Hombre	76	8	16	100.0%
Edad	de 65 a 74	85.3	8.8	5.8	100.0%
	de 75 y mas	70	10	20	100.0%
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	80	0	20	100.0%
	Con su esposo /a	80	6.7	13.4	100.0%
	Con su esposo /a e hijo /s	75	25	0	100.0%
	Con esposo /a y otros parientes	100	0	0	100.0%
	Solo con sus hijos /as	90.9	0	9.1	100.0%
	Con hijo /s y otros parientes.	40	20	40	100.0%
	Con otros parientes	75	25	0	100.0%
	Otras situaciones	100	0	0	100.0%
Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir	66.7	33.3	0	100.0%
	Sabe leer y escribir	72.8	9.1	18.2	100.0%
	Estudios Primarios	78.6	0	21.4	100.0%
	Estudios Secundarios	72.8	18.2	9.1	100.0%
	Estudios Superiores	93.3	6.7	0	100.0%
Valore cómo vive en el barrio / vecindario	Muy bien	100	0	0	100.0%
	Bien	69.7	15.2	15.1	100.0%
	A medias	100	0	0	100.0%
	Mal	50	0	50	100.0%
Percepción de la salud	Muy buena	100	0	0	100.0%
	Buena	90.9	4.5	4.5	100.0%
	A medias	66.6	14.3	19.1	100.0%
	Mala	85.8	14.3	0	100.0%
	Muy mala	50	0	50	100.0%
¿Cómo valora tener calefacción central en su vivienda?		Muy bueno a bueno	A medias	Malo a muy malo	
Sexo	Mujer	13.7	6.9	79.3	100.0%
	Hombre	24	0	76	100.0%
Edad	de 65 a 74	11.8	2.9	85.3	100.0%
	de 75 y mas	30	5	65	100.0%
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	60	0	40	100.0%
	Con su esposo /a	13.3	0	86.7	100.0%
	Con su esposo /a e hijo /s	25	12.5	62.5	100.0%
	Con esposo /a y otros parientes	0	0	100	100.0%
	Solo con sus hijos /as	9.1	0	90.9	100.0%
	Con hijo /s y otros parientes.	0	0	100	100.0%
	Con otros parientes	0	25	75	100.0%
	Otras situaciones	50	0	50	100.0%
Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir	0	0	100	100.0%
	Sabe leer y escribir	18.2	0	81.8	100.0%
	Estudios Primarios	0	7.1	92.9	100.0%
	Estudios Secundarios	27.3	9.1	63.6	100.0%
	Estudios Superiores	33.3	0	66.7	100.0%
Valore cómo vive en el barrio / vecindario	Muy bien	50	0	50	100.0%
	Bien	9.1	6.1	84.8	100.0%
	A medias	22.2	0	77.8	100.0%
	Mal	0	0	100	100.0%
Percepción de la salud	Muy buena	100	0	0	100.0%
	Buena	18.2	0	81.8	100.0%

	A medias	14.3	4.8	81	100.0%
	Mala	14.3	14.3	71.4	100.0%
	Muy mala	0	0	100	100.0%
¿Cómo valora tener un baño adaptado en su vivienda?		Muy bueno a bueno	A medias	Malo a muy malo	
Sexo	Mujer	13.8	0	86.2	100.0
	Hombre	32	4	64	100.0
Edad	de 65 a 74	14.7	0	85.3	100.0
	de 75 y mas	35	5	60	100.0
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	60	0	40	100.0
	Con su esposo /a	20	0	80	100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	12.5	12.5	75	100.0
	Con esposo /a y otros parientes	0	0	100	100.0
	Solo con sus hijos /as	27.3	0	72.7	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.	0	0	100	100.0
	Con otros parientes	25	0	75	100.0
	Otras situaciones	25	0	75	100.0
Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir	0	0	100	100.0
	Sabe leer y escribir	27.3	0	72.7	100.0
	Estudios Primarios	14.3	0	85.7	100.0
	Estudios Secundarios	27.3	0	72.7	100.0
	Estudios Superiores	26.6	6.7	66.7	100.0
Valore cómo vive en el barrio / vecindario	Muy bien	30	10	60	100.0
	Bien	21.2	0	78.8	100.0
	A medias	22.2	0	77.8	100.0
	Mal	0	0	100	100.0
Percepción de la salud	Muy buena	100	0	0	100.0
	Buena	13.6	4.5	81.8	100.0
	A medias	23.8	0	76.2	100.0
	Mala	28.6	0	71.4	100.0
	Muy mala	0	0	100	100.0

Fuente y elaboración propia.

**Gustos respecto a la vivienda y posibilidades de cambio de residencia.*

En la valoración sobre la percepción del gusto relacionado a la vivienda, uno de cada dos encuestados afirma que le gusta mucho (48.1%), seguido de aquellos que declararon que les gusta a medias (29.6%), y solo un 1.9% expresa que les gusta muy poco o nada. **(Cuadro 6.5.1).**

En la valoración sobre la percepción y las posibilidades de cambio de residencia, 6 de cada 10 personas nunca han considerado mudarse (63.0%), seguido de aquellos que tal vez se irían de su barrio (14.8%), después aquellos que tal vez se irían de su casa (11.1%) y por último los que tal vez se irían de la ciudad (9.3%). **(Cuadro 6.5.1).**

Entre la población que afirma que le gusta la casa donde vive, destacan los varones (76%), entre 65 y 74 años (61.7%), que viven con su conyugue e hijos (87.5%), cuentan con estudio superiores (86.6%), consideran que viven bien en el barrio (66.6%) y revelan tener una percepción de la salud como muy buena (100%). A la inversa, entre las personas que no les gusta la casa donde viven, predominan las mujeres (3.4%), de 75 y más años (5%), que viven con sus hijos y otros parientes (20%), que no tienen estudios primarios terminados, y perciben su salud como muy mala (50%) **(Cuadro 6.5.5).**

Entre la población que expresa que se iría de su casa, destacan las mujeres (17.2%), entre 65 y 74 años (14.7%), que viven con su conyugue y otros parientes (100%), no saben leer ni escribir (33.3%), consideran que viven a medias en el barrio (22.2%) y revelan tener una percepción de la salud mala (100%). Entre la población que expresa que se iría de su barrio, destacan las mujeres (24.1%), entre 65 y 74 años (14.7%), que viven con otros parientes (50%), saben leer ni escribir (45.5%), consideran

que viven a medias en el barrio (33.3% y revelan tener una percepción de la salud muy mala (50%). Entre la población que expresa que se iría de la ciudad, destacan las mujeres (10.3%), entre 65 y 74 años (11.8%), que viven con hijos y otros parientes (20%), saben leer ni escribir (14.3%), consideran que viven a medias en el barrio (11.1% y revelan tener una percepción de la salud mala (14.3%). Entre la población que expresa nunca haber considerado irse de su casa o barrio, destacan los varones (84%), entre 75 y más años (75%), que viven solos (80%), tienen estudios superiores (86.7%), consideran que viven bien en el barrio (72.7%) y revelan tener una percepción de la salud muy buena (100%) (**Cuadro 6.5.6**).

Cuadro 6.5.5. Población relativa según la percepción sobre el gusto respecto a la Vivienda y características sociodemográficas. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en frecuencias y porcentajes por filas)

¿Le gusta la casa dónde vive?		Mucho o Muchísimo	A medias	Muy poco o nada	
Sexo	Mujer	44.8	37.9	17.2	100.0%
	Hombre	76	20	4	100.0%
Edad	de 65 a 74	61.7	29.4	8.8	100.0%
	de 75 y mas	55	30	15	100.0%
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	60	20	20	100.0%
	Con su esposo /a	73.4	26.7	0	100.0%
	Con su esposo /a e hijo /s	87.5	12.5	0	100.0%
	Con esposo /a y otros parientes	0	100	0	100.0%
	Solo con sus hijos /as	54.6	27.3	18.2	100.0%
	Con hijo /s y otros parientes.	20	40	40	100.0%
	Con otros parientes	25	50	25	100.0%
	Otras situaciones	75	25	0	100.0%
Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir	33.3	66.7	0	100.0%
	Sabe leer y escribir	45.5	18.2	36.4	100.0%
	Estudios Primarios	28.5	64.3	7.1	100.0%
	Estudios Secundarios	81.8	9.1	9.1	100.0%
	Estudios Superiores	86.6	13.3	0	100.0%
Valore cómo vive en el barrio / vecindario	Muy bien	60	20	20	100.0%
	Bien	66.6	27.3	6	100.0%
	A medias	33.3	55.6	11.1	100.0%
	Mal	50	0	50	100.0%
Percepción de la salud	Muy buena	100	0	0	100.0%
	Buena	81.8	18.2	0	100.0%
	A medias	42.9	47.6	9.6	100.0%
	Mala	42.9	14.3	42.9	100.0%
	Muy mala	0	50	50	100.0%

Fuente y elaboración propia.

Cuadro 6.5.6. Población relativa según Elementos básico de la Vivienda y características sociodemográficas. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en frecuencias y porcentajes por filas)

Si pudiese permitirselo:		Se iría de su casa?	Se iría de su barrio?	Se iría de la Ciudad?	Ninguno de los anteriores	
Sexo	Mujer	17.2	24.1	10.3	48.3	100.0
	Hombre	4.0	4.0	8.0	84.0	100.0
Edad	de 65 a 74	14.7	14.7	11.8	58.8	100.0
	de 75 y mas	5.0	15.0	5.0	75.0	100.0
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a		20.0		80.0	100.0
	Con su esposo /a		13.3	13.3	73.3	100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	25.0		12.5	62.5	100.0
	Con esposo /a y otros parientes	100.0				100.0
	Solo con sus hijos /as	18.2	9.1	9.1	63.6	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.		20.0	20.0	60.0	100.0
	Con otros parientes		50.0		50.0	100.0

	Otras situaciones		25.0		75.0	100.0
Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir	33.3			66.7	100.0
	Sabe leer y escribir		45.5	9.1	45.5	100.0
	Estudios Primarios	28.6	7.1	14.3	50.0	100.0
	Estudios Secundarios	9.1	9.1	9.1	72.7	100.0
	Estudios Superiores		6.7	6.7	86.7	100.0
Valore cómo vive en el barrio / vecindario	Muy bien	10.0	20.0	10.0	60.0	100.0
	Bien	9.1	9.1	9.1	72.7	100.0
	A medias	22.2	33.3	11.1	33.3	100.0
	Mal	100.0				100.0
Percepción de la salud	Muy buena				100.0	100.0
	Buena		13.6	13.6	72.7	100.0
	A medias	23.8	14.3	4.8	57.1	100.0
	Mala	14.3	14.3	14.3	57.1	100.0
	Muy mala		50.0		50.0	100.0

Fuente y elaboración propia.

**Accesibilidad: Acceso a la vivienda, ausencia de barreras físicas y Topografía*

En el estudio de las características del entorno físico de la vivienda sobresale la accesibilidad, un atributo ambiental determinado por la percepción del grado de eliminación de las barreras físicas, la topografía y el acceso a la vivienda. Así, el acceso a la vivienda es percibido como bueno y muy bueno en su mayoría (75.9%), a medias (18.5%), y, en menor medida, como malo y muy malo (5.6%) (**Cuadro 6.5.1**). En alusión con la valoración positiva del acceso a la vivienda, se observa un mayor porcentaje de varones (84%), de 65 a 74 años (76.5%), que viven con conyugue y otros parientes (100%), tienen estudios superiores (100%), que expresan vivir muy bien en el barrio (87.9%). que perciben su salud como muy buena (100%). A la inversa, en la valoración menos favorable del acceso a la vivienda destacan las mujeres (10.3%), de 75 y más años (15%), que viven con sus hijos (9.1%), que cuentan con estudios primarios (14.2%), que consideran que viven a mal en el barrio (100%) y perciben su salud como mala (28.6%), (**Cuadro 6.5.7**).

En la vivienda, la presencia o no de barreras arquitectónicas es determinante en la percepción de la accesibilidad y la movilidad de las personas mayores. Así, los encuestados perciben en la vivienda un buen o muy buen grado de ausencia de barreras físicas (46.3%), seguido de aquellos que lo perciben a medias (20.4%) y al final uno de cada tres percibe como malo o muy malo la presencia de barreras (33.4%) (**Cuadro 6.5.1**). Así, entre aquellos que perciben como bueno y muy bueno la ausencia de barreras físicas en su vivienda, se observa una mayor presencia relativa de mujeres (62%), de 65 a 74 años (67.6%), que viven con conyugue y otros parientes (100%), tienen estudios superiores (73.4%), que consideran que en el barrio se vive muy bien (70%), y que perciben su salud como buena (72.8%). También, entre aquellos que valoran de malo a muy malo la presencia de las barreras físicas predominan los varones (28%), de 75 y más años (30%), que viven con el cónyuge e hijos (37.5%), cuentan con estudios secundarios (36.4%), consideran que en el barrio viven muy mal (100%), y que perciben su salud como mala (28.6%) (**Cuadro 6.5.7**).

La topografía puede suponer una barrera que limite la movilidad y accesibilidad a la vivienda de las personas mayores. Así, la mayoría de los encuestados percibe el problema de la topografía en la vivienda un 59.3% como bajo y muy bajo, y solo un 14.8% como alto y muy alto (**Cuadro 6.5.1**).

Entre aquellos que perciben como bajo y muy bajo el problema de la topografía destacan los varones (68%), de 65 a 74 años (67.7%), que viven en otras situaciones (100%), tienen estudios superiores (80%), que viven muy bien en el barrio (100%) y que perciben su salud como buena (100%). A la inversa, en la percepción de la topografía la valoración menos favorable se localiza entre las mujeres (20.7%), 75 y más años (20%), que viven con el conyugue y otros parientes (100%), con estudios primarios (28.6%) y que perciben su salud muy mala (50%) (**Cuadro 6.5.7**).

Como se puede observar, existe una mayor presencia compartida de los varones y mujeres en el hogar, que identifican al día a día las problemáticas de accesibilidad y movilidad en la vivienda, que pueden condicionar otros aspectos de su vida cotidiana, como la participación y las relaciones sociales.

Cuadro 6.5.7. Población relativa sobre Accesibilidad en la Vivienda, características sociodemográficas y de salud. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en porcentajes por filas)

Acceso al Barrio		Muy bueno a bueno	A medias	Malo a muy malo	Total
Sexo	Mujer	69	20.7	10.3	100.0
	Hombre	84	16	0	100.0
Edad	De 65 a 74 años	76.5	23.5	0	100.0
	75 y más años	75	10	15	100.0
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	60	0	40	100.0
	Con su esposo /a	80	20	0	100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	75	25	0	100.0
	Con esposo /a y otros parientes	100	0	0	100.0
	Solo con sus hijos /as	72.7	18.2	9.1	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.	100	0	0	100.0
	Con otros parientes	25	75	0	100.0
	Otras situaciones	100	0	0	100.0
Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir	33.3	66.7	0	100.0
	Sabe leer y escribir	72.7	18.2	9.1	100.0
	Estudios Primarios	71.4	14.3	14.2	100.0
	Estudios Secundarios	63.6	36.4	0	100.0
	Estudios Superiores	100	0	0	100.0
Cómo vive en su barrio	Muy bien	80	20	0	100.0
	Bien	87.9	9.1	3	100.0
	A medias	22.2	55.6	22.2	100.0
	Mal	0	0	100	100.0
Percepción de la salud	Muy buena	100	0	0	100.0
	Buena	86.3	9.1	4.5	100.0
	A medias	76.2	23.8	0	100.0
	Mala	42.9	28.6	28.6	100.0
	Muy mala	50	50	0	100.0
Ausencia de Barreras físicas		Muy bueno a bueno	A medias	Malo a muy malo	Total
Sexo	Mujer	62	27.6	10.3	100.0
	Hombre	60	12	28	100.0
Edad	De 65 a 74 años	67.6	20.6	11.8	100.0
	75 y más años	50	20	30	100.0
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	40	20	40	100.0
	Con su esposo /a	73.3	20	6.7	100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	50	12.5	37.5	100.0
	Con esposo /a y otros parientes	100	0	0	100.0
	Solo con sus hijos /as	63.7	18.2	18.2	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.	60	0	40	100.0
	Con otros parientes	25	75	0	100.0
	Otras situaciones	75	25	0	100.0
Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir	66.6	33.3	0	100.0
	Sabe leer y escribir	63.7	18.2	18.2	100.0
	Estudios Primarios	64.3	14.3	21.4	100.0
	Estudios Secundarios	36.4	27.3	36.4	100.0
	Estudios Superiores	73.4	20	6.7	100.0
Cómo vive en su barrio	Muy bien	70	30	0	100.0
	Bien	57.6	18.2	24.2	100.0
	A medias	55.5	22.2	22.2	100.0
	Mal	0	0	100	100.0
Percepción de la salud	Muy buena	50	50	0	100.0
	Buena	72.8	13.6	13.6	100.0
	A medias	61.9	14.3	23.8	100.0
	Mala	28.6	42.9	28.6	100.0
	Muy mala	50	50	0	100.0

Topografía en el vecindario		Muy bueno a bueno	A medias	Malo a muy malo	Total
Sexo	Mujer	51.7	27.6	20.7	100.0
	Hombre	68	24	8	100.0
Edad	De 65 a 74 años	67.7	20.6	11.8	100.0
	75 y más años	45	35	20	100.0
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	60	20	20	100.0
	Con su esposo /a	60	26.7	13.3	100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	62.5	37.5	0	100.0
	Con esposo /a y otros parientes	0	0	100	100.0
	Solo con sus hijos /as	72.7	18.2	9.1	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.	0	60	40	100.0
	Con otros parientes	75	25	0	100.0
	Otras situaciones	100	0	0	100.0
Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir	100	0	0	100.0
	Sabe leer y escribir	45.5	36.4	18.2	100.0
	Estudios Primarios	42.9	28.6	28.6	100.0
	Estudios Secundarios	54.5	27.3	18.2	100.0
	Estudios Superiores	80	20	0	100.0
Cómo vive en su barrio	Muy bien	100	0	0	100.0
	Bien	48.5	33.3	18.2	100.0
	A medias	55.5	33.3	11.1	100.0
	Mal	50	0	50	100.0
Percepción de la salud	Muy buena	100	0	0	100.0
	Buena	63.6	27.3	9.1	100.0
	A medias	61.9	23.8	14.3	100.0
	Mala	28.6	42.9	28.6	100.0
	Muy mala	50	0	50	100.0

Fuente y elaboración propia

**Movilidad: Moverse al interior, Caminabilidad y Aglomeraciones en la Vivienda*

La movilidad se presenta como una de las principales características del entorno físico al interior de la vivienda. Dicho atributo ambiental se puede explicar a través de la percepción de la movilidad al interior de la vivienda, la Caminabilidad al interior y la concentración de personas o aglomeración. Al respecto, en la percepción de la movilidad al interior de la vivienda predominan aquellos que la valoran como buena y muy buena (63%), seguido de aquellos que la valoran a medias (25.9%), y en menor medida, los que los valoran como mala y muy mala (11.1%) (**Cuadro 6.5.1**). A su vez, entre aquellos que valoran la movilidad al interior como buena y muy buena destacan los varones (72%), entre 75 y más años (65%), que viven con su esposa e hijos (75%), con estudios superiores (86.7%), que expresan vivir muy bien en el barrio (70%) y que perciben su salud como muy buena (100%). En contraste, entre las personas que valoran mal o muy mal la movilidad al interior de la vivienda, destacan las mujeres (20.7%), de 75 y más años (15%), que viven con otros parientes (50%), no saben leer ni escribir (66.7%), expresan que viven a medias en el vecindario (33.3%), y perciben su salud mala (57.2%) (**Cuadro 6.5.8**).

La Caminabilidad al interior se percibe como buena y muy buena (64.8%), seguido de a medias (24.1%), y en menor medida (11.2%) (**Cuadro 6.5.1**). Así, entre aquellos que tienen una valoración más positiva de la Caminabilidad hay una mayor presencia relativa de varones (72%), entre 75 y más años (76.5%), que viven en otras situaciones (100%), con estudios superiores (93.3%), que viven bien en el barrio (90%) y que perciben su salud como buena (100%). Empero, entre aquellos con una valoración menos favorable de esta variable destacan las mujeres (17.2%), de 65 a 74 años (10%), que viven con conyugue e hijos (25%), con estudios primarios (14.2%), que viven a medias en el barrio (44.4%) y que perciben su salud como mala (42.9%) (**Cuadro 6.5.8**).

La concentración de personas o aglomeración al interior puede condicionar seriamente el bienestar de las personas de edad, limitando su actividad en el espacio, ya que por altos niveles de ruido o por

representar un riesgo para el sujeto de edad. Así, el problema del aglomeración es percibido como bajo y muy bajo (61.1%), seguido de a medias (29.6%), y, en menor medida, como alto y muy alto (9.3%) (**Cuadro 6.5.1**). también, entre aquellos que perciben el problema concentración de personas en la vivienda como bajo y muy bajo destacan varones (68%), de 75 y más años (65%), que viven con su cónyuge (100%), que tienen estudios superiores (66.6%), que viven bien en el barrio (69.7%). y que perciben su salud como buena (72.8%). Sin embargo, la valoración negativa respecto a esta variable, está más presente entre las mujeres (10.3%), de 65 a 74 años (5%), que viven con otros parientes (25%), con estudios secundarios (18.2%), que viven a medias en el barrio (22.2%) y que perciben su salud como mala (14.3%) (**Cuadro 6.5.8**).

Cuadro 6.5.8. Población relativa sobre Movilidad en la Vivienda, características sociodemográficas y de salud. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en porcentajes por filas)

Movilidad al interior de la vivienda		Muy bueno a bueno	A medias	Malo a Muy malo	Total
Sexo	Mujer	55.1	24.1	20.7	100.0
	Hombre	72	28	0	100.0
Edad	De 65 a 74 años	61.8	29.4	8.8	100.0
	75 y más años	65	20	15	100.0
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	60	20	20	100.0
	Con su esposo /a	66.7	26.7	6.7	100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	75	12.5	12.5	100.0
	Con esposo /a y otros parientes	0	100	0	100.0
	Solo con sus hijos /as	54.6	36.4	9.1	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.	60	20	20	100.0
	Con otros parientes	75	0	25	100.0
	Otras situaciones	75	25	0	100.0
Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir	33.3	0	66.7	100.0
	Sabe leer y escribir	54.5	27.3	18.2	100.0
	Estudios Primarios	35.7	50	14.3	100.0
	Estudios Secundarios	81.8	18.2	0	100.0
	Estudios Superiores	86.7	13.3	0	100.0
Cómo vive en su barrio	Muy bien	70	30	0	100.0
	Bien	66.7	24.2	9.1	100.0
	A medias	44.4	22.2	33.3	100.0
	Mal	50	50	0	100.0
Percepción de la salud	Muy buena	100	0	0	100.0
	Buena	77.2	22.7	0	100.0
	A medias	52.4	38.1	9.6	100.0
	Mala	42.9	0	57.2	100.0
	Muy mala	50	50	0	100.0
Caminabilidad al interior de la vivienda		Muy bueno a bueno	A medias	Malo a Muy malo	Total
Sexo	Mujer	58.6	24.1	17.2	100.0
	Hombre	72	24	4	100.0
Edad	De 65 a 74 años	64.7	23.5	11.7	100.0
	75 y más años	65	25	10	100.0
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	60	20	20	100.0
	Con su esposo /a	73.4	20	6.7	100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	62.5	12.5	25	100.0
	Con esposo /a y otros parientes	0	100	0	100.0
	Solo con sus hijos /as	54.6	36.4	9.1	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.	60	40	0	100.0
	Con otros parientes	75	0	25	100.0
	Otras situaciones	100	0	0	100.0
Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir	33.3	0	66.7	100.0
	Sabe leer y escribir	54.5	36.4	9.1	100.0
	Estudios Primarios	42.9	42.9	14.2	100.0
	Estudios Secundarios	72.7	18.2	9.1	100.0
	Estudios Superiores	93.3	6.7	0	100.0
Cómo vive en su barrio	Muy bien	90	10	0	100.0
	Bien	60.6	33.3	6	100.0
	A medias	55.6	0	44.4	100.0

	Mal	50	50	0	100.0
Percepción de la salud	Muy buena	100	0	0	100.0
	Buena	81.8	13.6	4.5	100.0
	A medias	52.4	38.1	9.6	100.0
	Mala	42.9	14.3	42.9	100.0
	Muy mala	50	50	0	100.0
Aglomeraciones en la vivienda		Muy bueno a bueno	A medias	Malo a Muy malo	Total
Sexo	Mujer	55.1	34.5	10.3	100.0
	Hombre	68	24	8	100.0
Edad	De 65 a 74 años	58.8	29.4	11.8	100.0
	75 y más años	65	30	5	100.0
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	40	40	20	100.0
	Con su esposo /a	80	20	0	100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	50	50	0	100.0
	Con esposo /a y otros parientes	0	100	0	100.0
	Solo con sus hijos /as	54.6	27.3	18.2	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.	60	20	20	100.0
	Con otros parientes	50	25	25	100.0
	Otras situaciones	100	0	0	100.0
Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir	33.3	66.7	0	100.0
	Sabe leer y escribir	63.7	36.4	0	100.0
	Estudios Primarios	50	35.7	14.3	100.0
	Estudios Secundarios	72.7	9.1	18.2	100.0
	Estudios Superiores	66.6	26.7	6.7	100.0
Cómo vive en su barrio	Muy bien	60	20	20	100.0
	Bien	69.7	27.3	3	100.0
	A medias	33.3	44.4	22.2	100.0
	Mal	50	50	0	100.0
Percepción de la salud	Muy buena	50	50	0	100.0
	Buena	72.8	18.2	9.1	100.0
	A medias	57.1	33.3	9.5	100.0
	Mala	42.9	42.9	14.3	100.0
	Muy mala	50	50	0	100.0

Fuente y elaboración propia

**Orientación: Tamaño de la vivienda, Orientación, Orden y Legibilidad*

La orientación se presenta como otra característica relevante del entorno físico de la vivienda. Dicho atributo ambiental se puede explicar a través del tamaño de la vivienda, orientación, orden y legibilidad del espacio interior. Así, el tamaño de la vivienda es percibida como buena y muy buena (61.2%), seguido de a medias (25.9%) y, en menor medida como malo (13%) (**Cuadro 6.5.1**). En este sentido, entre aquellos que perciben como bueno y muy bueno el tamaño de la vivienda, encontramos mayores tasas de varones (76%), de 75 y más años (65%), que viven en otras situaciones (100%), con estudios secundarios (81.8%), que viven muy bien en el vecindario (70%) y que perciben su salud como muy buena (100%), A la inversa, el tamaño inadecuado de la vivienda es percibido, sobre todo, por mujeres (24.1%), de 75 y más años (15%), que viven con otros parientes (50%), que consideran que en el barrio viven a medias (33.3%) y que perciben su salud como mala (57.1%) (**Cuadro 6.5.9**).

La orientación en la vivienda es percibida como buena y muy buena (70.4%), seguida de a medias (25.9%), y, en menor medida, como mala (3,7%) (**Cuadro 6.5.1**). Así, la orientación dentro de la vivienda se expresa como buena y muy buena, sobre todo, entre varones (84%), de 65 a 74 años (70.6%), que viven el cónyuge y con hijos (100%), con estudios secundarios (81.8%), que viven bien en el barrio (78.8%) y que perciben su salud como buena (100%)(**Cuadro 6.5.9**).

El orden en la vivienda en su mayoría es valorado como un aspecto bueno y muy bueno (62.9%) y a medias (37%) (**Cuadro 6.5.1**). Entre aquellos que valoran el orden de la vivienda como una

característica positiva se observa una mayor tasa relativa de varones (80%), entre 65 y 74 años (67.6%), que viven solos (100%), con estudios superiores (86.7%), que viven muy bien en el barrio (70%) y con salud muy buena (100%), A la inversa, entre aquellos que valoran a medias esta variable se observa una mayor presencia de mujeres (51.7%), de 75 y más años (45%), que viven con esposo y otros parientes (100%), que viven a medias en el barrio(55.6%) y que perciben su salud como muy mala (100%) (**Cuadro 6.5.9**).

La legibilidad del espacio interior es valorada como buena y muy buena (74.1%), seguida de a medias (22.2%) y, en menor medida, como mala (3.7%) (**Cuadro 6.5.1**). Relacionado con la buena legibilidad del espacio interior, se registran mayores porcentajes de varones (84%), de 65 a 74 años (60%), que viven con otros parientes (100%), con estudios secundarios (100%), que viven muy bien en el vecindario (81.8%) y con una salud muy buena (100%) (**Cuadro 6.5.9**).

Cuadro 6.5.9. Población relativa sobre la Orientación en la Vivienda, características sociodemográficas y de salud. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en porcentajes por filas)

Tamaño de la vivienda		Muy bueno a bueno	A medias	Malo a Muy malo	Total
Sexo	Mujer	48.3	27.6	24.1	100.0
	Hombre	76	24	0	100.0
Edad	De 65 a 74 años	58.8	29.4	11.8	100.0
	75 y más años	65	20	15	100.0
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	60	20	20	100.0
	Con su esposo /a	60	33.3	6.7	100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	75	25	0	100.0
	Con esposo /a y otros parientes	0	100	0	100.0
	Solo con sus hijos /as	54.6	27.3	18.2	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.	60	20	20	100.0
	Con otros parientes	50	0	50	100.0
	Otras situaciones	100	0	0	100.0
Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir	33.3	66.7	0	100.0
	Sabe leer y escribir	63.6	27.3	9.1	100.0
	Estudios Primarios	28.6	42.9	28.6	100.0
	Estudios Secundarios	81.8	9.1	9.1	100.0
	Estudios Superiores	80	13.3	6.7	100.0
Cómo vive en su barrio	Muy bien	70	10	20	100.0
	Bien	66.6	27.3	6.1	100.0
	A medias	33.3	33.3	33.3	100.0
	Mal	50	50	0	100.0
Percepción de la salud	Muy buena	100	0	0	100.0
	Buena	77.3	18.2	4.5	100.0
	A medias	52.4	38.1	9.5	100.0
	Mala	28.6	14.3	57.1	100.0
	Muy mala	50	50	0	100.0
Orientarse en la vivienda		Muy bueno a bueno	A medias	Malo a Muy malo	Total
Sexo	Mujer	58.6	34.5	6.9	100.0
	Hombre	84	16	0	100.0
Edad	De 65 a 74 años	70.6	29.4	0	100.0
	75 y más años	70	20	10	100.0
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	80	0	20	100.0
	Con su esposo /a	66.7	33.3	0	100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	100	0	0	100.0
	Con esposo /a y otros parientes	100	0	0	100.0
	Solo con sus hijos /as	54.6	36.4	9.1	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.	60	40	0	100.0
	Con otros parientes	25	75	0	100.0
	Otras situaciones	100	0	0	100.0
Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir	66.7	33.3	0	100.0
	Sabe leer y escribir	63.6	27.3	9.1	100.0
	Estudios Primarios	57.1	35.7	7.1	100.0
	Estudios Secundarios	81.8	18.2	0	100.0

	Estudios Superiores	80	20	0	100.0
Cómo vive en su barrio	Muy bien	70	30	0	100.0
	Bien	78.8	21.2	0	
	A medias	33.3	44.4	22.2	100.0
	Mal	0	0	100	100.0
Percepción de la salud	Muy buena	100	0	0	100.0
	Buena	86.4	13.6	0	100.0
	A medias	66.7	33.3	0	100.0
	Mala	28.6	42.9	28.6	100.0
	Muy mala	50	50	0	100.0
orden en la vivienda		Muy bueno a bueno	A medias	Malo a Muy malo	Total
Sexo	Mujer	48.3	51.7	0	100.0
	Hombre	80	20	0	100.0
Edad	De 65 a 74 años	67.6	32.4	0	100.0
	75 y más años	55	45	0	100.0
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	100	0	0	100.0
	Con su esposo /a	60	40	0	100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	100	0	0	100.0
	Con esposo /a y otros parientes	0	100	0	100.0
	Solo con sus hijos /as	36.4	63.6	0	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.	60	40	0	100.0
	Con otros parientes	50	50	0	100.0
	Otras situaciones	75	25	0	100.0
Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir	66.7	33.3	0	100.0
	Sabe leer y escribir	45.5	54.5	0	100.0
	Estudios Primarios	35.7	64.3	0	100.0
	Estudios Secundarios	81.8	18.2	0	100.0
	Estudios Superiores	86.7	13.3	0	100.0
Cómo vive en su barrio	Muy bien	70	30	0	100.0
	Bien	66.7	33.3	0	100.0
	A medias	44.4	55.6	0	100.0
	Mal	50	50	0	100.0
Percepción de la salud	Muy buena	100	0	0	100.0
	Buena	81.8	18.2	0	100.0
	A medias	47.7	52.4	0	100.0
	Mala	57.1	42.9	0	100.0
	Muy mala	0	100	0	100.0
legibilidad del espacio en la vivienda		Muy bueno a bueno	A medias	Malo a Muy malo	Total
Sexo	Mujer	65.5	27.6	6.9	100.0
	Hombre	84	16	0	100.0
Edad	De 65 a 74 años	79.4	17.6	2.9	100.0
	75 y más años	65	30	5	100.0
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	80	20	0	100.0
	Con su esposo /a	86.7	6.7	6.7	100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	87.5	12.5	0	100.0
	Con esposo /a y otros parientes	0	100	0	100.0
	Solo con sus hijos /as	63.6	27.3	9.1	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.	40	60	0	100.0
	Con otros parientes	100	0	0	100.0
	Otras situaciones	75	25	0	100.0
Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir	66.7	33.3	0	100.0
	Sabe leer y escribir	72.7	27.3	0	100.0
	Estudios Primarios	35.7	50	14.3	100.0
	Estudios Secundarios	100	0	0	100.0
	Estudios Superiores	93.4	6.7	0	100.0
Valore cómo vive en el barrio / vecindario	Muy bien	80	20	0	100.0
	Bien	81.8	15.2	3	100.0
	A medias	44.4	44.4	11.1	100.0
	Mal	50	50	0	100.0
Percepción de la salud	Muy buena	100	0	0	100.0
	Buena	90.9	9.1	0	100.0
	A medias	66.7	28.6	4.8	100.0
	Mala	42.9	42.9	14.3	100.0
	Muy mala	50	50	0	100.0

Fuente y elaboración propia

**Seguridad: Seguridad, riesgo de caídas, contaminación y privacidad*

En el entorno físico de la vivienda es relevante la seguridad, un atributo ambiental que suele estar determinado por la seguridad percibida en el interior de la vivienda, el riesgo de caídas, la percepción de la contaminación, y la privacidad. También, la seguridad en la vivienda es percibida como buena y muy buena (55.5%), seguida de a medias (35.2%), y en menor medida, como mala y muy mala (9.4%) (**Cuadro 6.5.1**).

Así, entre las personas que perciben como buena y muy buena la seguridad en la vivienda, encontramos mayores tasas de varones (56%), de 75 y más años (65%), que viven solos (80%), con estudios superiores (86.7%), que viven bien en el barrio (60.6%) y con una muy buena salud (100%), A la inversa, entre aquellas que perciben como mala y muy mala la seguridad de su vivienda destacan las mujeres (13.8%), de 65 y más años (15%), que viven con otros parientes (50%), que no saben leer ni escribir (33.3%), que vive mal en el barrio (50%) y que percibe su salud como mala (14.3%) (**Cuadro 6.5.10**)

El riesgo de caídas al interior de la vivienda es percibido como bajo y muy bajo (44.5%), seguido de a medias (29.6%), y en menor medida, como alto y muy alto (9.4%).(**Cuadro 6.5.1**). Al respecto, entre las personas que perciben bajo y muy bajo riesgo de caídas se observan altas tasas de mujeres (48.3%), entre 65 y 75 años (61.7%), que conviven con su esposo e hijos (87.5%), con estudios secundarios (72.7%), que viven bien en el barrio (48,5%), y con muy buena salud (100%). A la inversa, entre aquellos que perciben alto y muy alto riesgo de caídas destacan los varones (37.9%), entre 75 y más años (30%), que viven con sus hijos y otros parientes (40%), con estudios primarios (57.1%), que viven muy mal en el barrio (50%) y con una salud a medias (38.1%)(**Cuadro 6.5.10**)

En la vivienda el problema de la contaminación es percibido como bajo y muy bajo (51.8%), seguido de a medias (40.7%) y por último como alto y muy alto (7.5%)(**Cuadro 6.5.1**). Así, entre los encuestados que perciben bajo el problema de la contaminación predominan los varones (64%), entre 75 y más años (55%), que viven con su cónyuge e hijos (87.5%), con estudios superiores (73.3%), que viven a medias en el barrio (55.5%), y que perciben su salud como muy buena (100%). A la inversa, entre quienes perciben más alta contaminación en su vivienda, destacan las mujeres (10.3%), de 65 a 74 años (59%), que viven con otros parientes (25%), no saben leer ni escribir (33.3%), valoran vivir mal en el barrio (50%) y perciben su salud como muy mala (50%) (**Cuadro 6.5.10**)

La privacidad en la vivienda se percibe como buena y muy buena (81.5%), seguida de a medias (13%) y, en menor proporción, como alta y muy alta (5.6%) (**Cuadro 6.5.1**). Así, entre aquellos sujetos que perciben mayor privacidad en su vivienda se registran mayores porcentajes de varones (92%), de 65 a 74 años (882%), que viven con su conyugue y otros parientes (100%), con estudios superiores (100%), que viven muy bien en el barrio (90%), y que perciben su salud como buena (100%). Al contrario, entre quienes perciben menos privacidad en su vivienda se observan altas tasas de mujeres (10.3%), de 65 a 74 años (5.9%), que viven con otros parientes (25%), que no saben leer y escribir (66.7%), que valoran mal vivir en el barrio (50%), y que perciben su salud como muy mala (100%) (**Cuadro 6.5.10**)

Cuadro 6.5.10. Población relativa sobre la Seguridad en la Vivienda, características sociodemográficas y de salud. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en porcentajes por filas)

seguridad en la vivienda		Muy bueno a bueno	A medias	Malo a Muy malo	Total
Sexo	Mujer	55.1	31	13.8	100.0
	Hombre	56	40	4	100.0
Edad	De 65 a 74 años	50	35.3	14.7	100.0
	75 y más años	65	35	0	100.0

Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	80	20	0	100.0
	Con su esposo /a	60	33.3	6.7	100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	50	50	0	100.0
	Con esposo /a y otros parientes	0	100	0	100.0
	Solo con sus hijos /as	45.5	45.5	9.1	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.	80	20	0	100.0
	Con otros parientes	25	25	50	100.0
Otras situaciones	75	0	25	100.0	
Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir	0	66.7	33.3	100.0
	Sabe leer y escribir	63.6	36.4	0	100.0
	Estudios Primarios	28.6	50	21.4	100.0
	Estudios Secundarios	54.6	36.4	9.1	100.0
	Estudios Superiores	86.7	13.3	0	100.0
Valore cómo vive en el barrio / vecindario	Muy bien	60	0	40	100.0
	Bien	60.6	36.4	3	100.0
	A medias	33.3	66.7	0	
	Mal	50	50	0	100.0
Percepción de la salud	Muy buena	100	0	0	100.0
	Buena	77.3	18.2	4.5	100.0
	A medias	38.1	47.6	14.3	100.0
	Mala	28.6	57.1	14.3	100.0
	Muy mala	0	50	50	100.0
Riesgo de caídas en la vivienda		Muy bueno a bueno	A medias	Malo a Muy malo	Total
Sexo	Mujer	48.3	31	20.6	100.0
	Hombre	44	28	28	100.0
Edad	De 65 a 74 años	61.7	17.6	20.5	100.0
	75 y más años	20	50	30	100.0
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	20	60	20	100.0
	Con su esposo /a	53.4	20	26.7	100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	87.5	12.5	0	100.0
	Con esposo /a y otros parientes	0	100	0	100.0
	Solo con sus hijos /as	36.4	27.3	36.4	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.	20	40	40	100.0
	Con otros parientes	50	25	25	100.0
Otras situaciones	50	25	25	100.0	
Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir	66.7	0	33.3	100.0
	Sabe leer y escribir	45.5	36.4	18.2	100.0
	Estudios Primarios	14.3	28.6	57.1	100.0
	Estudios Secundarios	72.7	9.1	18.2	100.0
	Estudios Superiores	53.3	46.7	0	100.0
Valore cómo vive en el barrio / vecindario	Muy bien	40	30	30	100.0
	Bien	48.5	27.3	24.2	100.0
	A medias	44.4	33.3	22.2	
	Mal	0	50	50	100.0
Percepción de la salud	Muy buena	100	0	0	100.0
	Buena	54.6	31.8	13.6	100.0
	A medias	38.1	23.8	38.1	100.0
	Mala	42.9	28.6	28.6	100.0
	Muy mala	0	100	0	100.0
contaminación en la vivienda		Muy bueno a bueno	A medias	Malo a Muy malo	Total
Sexo	Mujer	44.8	44.8	10.3	100.0
	Hombre	64	36	0	100.0
Edad	De 65 a 74 años	53	41.2	5.9	100.0
	75 y más años	55	40	5	100.0
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	80	20	0	100.0
	Con su esposo /a	40	53.3	6.7	100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	87.5	12.5	0	100.0
	Con esposo /a y otros parientes	0	100	0	100.0
	Solo con sus hijos /as	63.7	36.4	0	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.	40	40	20	100.0
	Con otros parientes	0	75	25	100.0
Otras situaciones	75	25	0	100.0	
Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir	33.3	33.3	33.3	100.0

	Sabe leer y escribir	63.6	27.3	9.1	100.0
	Estudios Primarios	28.5	64.3	7.1	100.0
	Estudios Secundarios	54.6	45.5	0	100.0
	Estudios Superiores	73.3	26.7	0	100.0
Valore cómo vive en el barrio / vecindario	Muy bien	50	50	0	100.0
	Bien	54.5	39.4	6.1	100.0
	A medias	55.5	44.4	0	
	Mal	50	0	50	100.0
Percepción de la salud	Muy buena	100	0	0	100.0
	Buena	72.7	27.3	0	100.0
	A medias	38.1	52.4	9.5	100.0
	Mala	42.9	57.1	0	100.0
	Muy mala	0	50	50	100.0
privacidad en la vivienda		Muy bueno a bueno	A medias	Malo a Muy malo	Total
Sexo	Mujer	72.4	17.2	10.3	100.0
	Hombre	92	8	0	100.0
Edad	De 65 a 74 años	88.2	5.9	5.9	100.0
	75 y más años	70	25	5	100.0
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	80	20	0	100.0
	Con su esposo /a	93.3	6.7	0	100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	87.5	0	12.5	100.0
	Con esposo /a y otros parientes	100	0	0	100.0
	Solo con sus hijos /as	72.7	27.3	0	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.	60	20	20	100.0
	Con otros parientes	75	0	25	100.0
	Otras situaciones	75	25	0	100.0
Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir	33.3	0	66.7	100.0
	Sabe leer y escribir	72.7	18.2	9.1	100.0
	Estudios Primarios	78.6	21.4	0	100.0
	Estudios Secundarios	81.8	18.2	0	100.0
	Estudios Superiores	100	0	0	100.0
Valore cómo vive en el barrio / vecindario	Muy bien	90	10	0	100.0
	Bien	87.9	9.1	3	100.0
	A medias	55.5	33.3	11.1	100.0
	Mal	50	0	50	100.0
Percepción de la salud	Muy buena	100	0	0	100.0
	Buena	95.4	4.5	0	100.0
	A medias	76.2	19	4.8	100.0
	Mala	57.1	28.6	14.3	100.0
	Muy mala	50	0	50	100.0

Fuente y elaboración propia

**Control: Facilidad para actividades diarias, Uso de Servicios básicos y pasamanos y accesorios de Apoyo*

Las creencias de control relacionadas con la vivienda son consideradas como un componente de la Proactividad Ambiental (Oswald, Wahl, Martin, & Mollenkopf, 2003). El control se presenta como uno de los principales atributos de la vivienda. Dicho atributo ambiental se puede explicar a través sentimiento de control y autonomía, la facilidad para desarrollar actividades diarias dentro de la vivienda, el uso de los servicios básicos y la existencia de accesorios de apoyo y pasamanos. Al respecto, en la percepción de control y autonomía en la vivienda predominan aquellos que la valoran como buena y muy buena (77.8%), seguido de aquellos que la valoran a medias (13%), y en menor medida, los que la valoran como mala (9.3%)(**Cuadro 6.5.1**).

Así, entre aquellos que perciben como bueno y muy bueno el control en la vivienda, predominan varones (92%), de 75 y más años (70%), que viven con conyugue y otros parientes (100%), que tienen estudios secundarios (90.9%), que valoran vivir muy bien en su barrio (90%), y que perciben su salud como muy buena (100%). A la inversa, la percepción negativa del control y autonomía en

la vivienda es manifestada, sobre todo, por mujeres (13.8%), de 75 y más años (20%), que viven con hijos y otros parientes (40%), no saben leer ni escribir (33.3%), valoran vivir mal en su barrio (50%), y que perciben su salud como muy mala (100%)(**Cuadro 6.5.11**)

Respecto a la percepción sobre la facilidad para desarrollar las actividades diarias en la vivienda, sobresalen aquellos que la valoran como buena y muy buena (68.6%), seguido de a medias (24.1%), y en menor medida, como mala (7.4%) **Cuadro 6.5.1**). Con mayor peso relativo asociado a tener más facilidad para desarrollar actividades diarias en la vivienda destacan los varones (76%), de 65 a 74 años (65%), que viven con conyugue e hijos (87.5%), cuentan con estudios superiores (100%), valoran vivir en su vecindario muy bien (80%) y tienen una percepción de su salud muy buena (100%). Con menor peso relativo, quienes perciben tener más dificultad para desarrollar las actividades diarias en el barrio son las mujeres (10.3%), de 75 y más años (15%), que viven con otros parientes (25%), saben leer y escribir (18.2%), valoran vivir mal en el barrio (50%), y la percepción de su salud es muy mala (50%) (**Cuadro 6.5.11**)

En la percepción del uso de servicios básicos en la vivienda, predominan aquellos que la valoran como buena y muy buena (59.3%), seguido de aquellos que la valoran a medias (35.2%), y en menor medida, los que la valoran como mala (5.6%) (**Cuadro 6.5.1**). Así, la proporción de los encuestados que mayormente resaltan este aspecto como muy bueno, son los varones (68%), de 75 y más años (65%), que viven solos (100%), tienen estudios secundarios (81.8%), valoran vivir en el vecindario bien (70%) y perciben su salud como muy buena (100%). A la inversa, el sector que revela tener más dificultades para hacer uso de los servicios básicos en su vivienda corresponde a mujeres (6.9%), de 75 y más años (10%), que viven con hijos y otros parientes (40%), tienen estudios primarios (18.2%), viven en el barrio muy mal (50%) y que perciben su salud como muy mala (50%)(**Cuadro 6.5.11**)

En la percepción sobre la ausencia de accesorios de apoyo y pasamanos en la vivienda, se observa a aquellos que la consideran como baja (29.7%), seguido de aquellos que la valoran como alta (59.3%), y en último término aquellos que la valoran a medias (11.1%) (**Cuadro 6.5.1**). Así, entre aquellos que perciben en menor medida la ausencia de accesorios de apoyo y pasamanos en la vivienda, destacan los varones (48%), de 75 y más años (35%), que viven con el conyugue e hijos (50%), tienen estudios superiores (46.7%), valoran vivir bien en su barrio (36.4%), y perciben su salud muy buena (100%). Al contrario, entre los que perciben como más desfavorable la ausencia de accesorios de apoyo y pasamanos en la vivienda, encontramos mayores tasas de mujeres (75.8%), de 65 a 74 años (67.7%), que viven con otros parientes (100%), no saben leer ni escribir (100%), valoran vivir en su barrio a medias (66.6%), y perciben su salud como muy mala (100%) (**Cuadro 6.5.11**)

Cuadro 6.5.11. Población relativa sobre el Control en la Vivienda, características sociodemográficas y de salud. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en porcentajes por filas)

control y seguridad en la vivienda		Muy bueno	A medias	Malo	
Sexo	Mujer	65.5	20.7	13.8	100.0
	Hombre	92	4	4	100.0
Edad	De 65 a 74 años	82.3	14.7	2.9	100.0
	75 y más años	70	10	20	100.0
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	80	0	20	100.0
	Con su esposo /a	80	20	0	100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	87.5	12.5	0	100.0
	Con esposo /a y otros parientes	100	0	0	100.0
	Solo con sus hijos /as	72.7	18.2	9.1	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.	60	0	40	100.0
	Con otros parientes	75	0	25	100.0
Otras situaciones	75	25	0	100.0	
Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir	33.3	33.3	33.3	100.0
	Sabe leer y escribir	72.7	0	27.3	100.0
	Estudios Primarios	78.6	14.3	7.1	100.0

	Estudios Secundarios	90.9	9.1	0	100.0
	Estudios Superiores	80	20	0	100.0
Valore cómo vive en el barrio / vecindario	Muy bien	90	10	0	100.0
	Bien	81.8	9.1	9.1	100.0
	A medias	55.5	33.3	11.1	100.0
	Mal	50	0	50	100.0
Percepción de la salud	Muy buena	100	0	0	100.0
	Buena	90.9	9.1	0	100.0
	A medias	76.2	14.3	9.5	100.0
	Mala	42.9	28.6	28.6	100.0
	Muy mala	50	0	50	100.0
facilidad para desarrollar actividades diarias en la vivienda		Muy bueno a bueno	A medias	Malo a Muy malo	Total
Sexo	Mujer	62.1	27.6	10.3	100.0
	Hombre	76	20	4	100.0
Edad	De 65 a 74 años	70.5	26.5	2.9	100.0
	75 y más años	65	20	15	100.0
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	80	0	20	100.0
	Con su esposo /a	73.3	20	6.7	100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	87.5	12.5	0	100.0
	Con esposo /a y otros parientes	0	100	0	100.0
	Solo con sus hijos /as	72.7	27.3	0	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.	60	20	20	100.0
	Con otros parientes	25	50	25	100.0
	Otras situaciones	75	25	0	100.0
Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir	33.3	66.7	0	100.0
	Sabe leer y escribir	54.6	27.3	18.2	100.0
	Estudios Primarios	50	42.9	7.1	100.0
	Estudios Secundarios	72.7	18.2	9.1	100.0
	Estudios Superiores	100	0	0	100.0
Valore cómo vive en el barrio / vecindario	Muy bien	80	20	0	100.0
	Bien	69.7	24.2	6.1	100.0
	A medias	55.6	33.3	11.1	100.0
	Mal	50	0	50	100.0
Percepción de la salud	Muy buena	100	0	0	100.0
	Buena	81.8	18.2	0	100.0
	A medias	66.7	28.6	4.8	100.0
	Mala	42.9	28.6	28.6	100.0
	Muy mala	0	50	50	100.0
Uso de Servicios básicos en la vivienda		Muy bueno a bueno	A medias	Malo a Muy malo	Total
Sexo	Mujer	51.7	41.4	6.9	100.0
	Hombre	68	28	4	100.0
Edad	De 65 a 74 años	55.9	41.2	2.9	100.0
	75 y más años	65	25	10	100.0
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	100	0	0	100.0
	Con su esposo /a	80	20	0	100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	62.5	25	12.5	100.0
	Con esposo /a y otros parientes	0	100	0	100.0
	Solo con sus hijos /as	45.5	54.5	0	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.	20	40	40	100.0
	Con otros parientes	25	75	0	100.0
	Otras situaciones	75	25	0	100.0
Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir	33.3	66.7	0	100.0
	Sabe leer y escribir	45.5	36.4	18.2	100.0
	Estudios Primarios	42.8	57.1	0	100.0
	Estudios Secundarios	81.8	9.1	9.1	100.0
	Estudios Superiores	73.3	26.7	0	100.0
Valore cómo vive en el barrio / vecindario	Muy bien	70	30	0	100.0
	Bien	60.6	36.4	3	100.0
	A medias	55.6	33.3	11.1	100.0
	Mal	0	50	50	100.0
Percepción de la salud	Muy buena	100	0	0	100.0
	Buena	72.7	22.7	4.5	100.0
	A medias	52.4	47.6	0	100.0

	Mala	28.6	57.1	14.3	100.0
	Muy mala	50	0	50	100.0
pasamanos o accesorios de apoyo en la vivienda		Muy bueno a bueno	A medias	Malo a Muy malo	Total
Sexo	Mujer	13.7	10.3	75.8	100.0
	Hombre	48	12	40	100.0
Edad	De 65 a 74 años	26.5	5.9	67.7	100.0
	75 y más años	35	20	45	100.0
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	20	20	60	100.0
	Con su esposo /a	33.3	13.3	53.3	100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	50	12.5	37.5	100.0
	Con esposo /a y otros parientes	0	0	100	100.0
	Solo con sus hijos /as	36.4	9.1	54.6	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.	20	0	80	100.0
	Con otros parientes	0	0	100	100.0
	Otras situaciones	25	25	50	100.0
Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir	0	0	100	100.0
	Sabe leer y escribir	9.1	18.2	72.7	100.0
	Estudios Primarios	28.6	7.1	64.3	100.0
	Estudios Secundarios	36.4	0	63.7	100.0
	Estudios Superiores	46.7	20	33.4	100.0
Valore cómo vive en el barrio / vecindario	Muy bien	30	30	40	100.0
	Bien	36.4	3	60.6	100.0
	A medias	11.1	22.2	66.6	100.0
	Mal	0	0	100	100.0
Percepción de la salud	Muy buena	100	0	0	100.0
	Buena	40.9	13.6	45.4	100.0
	A medias	23.8	9.5	66.7	100.0
	Mala	0	14.3	85.7	100.0
	Muy mala	0	0	100	100.0

Fuente y elaboración propia

**Confort: Confort, temperatura, humedad, limpieza, iluminación interior*

El confort ambiental se muestra como otra característica sobresaliente del entorno físico de la vivienda. Dicho atributo ambiental se puede explicar mediante el confort, el control de temperatura, la humedad, limpieza e iluminación interior. Así, la percepción del confort de la vivienda es percibido como bueno y muy bueno (72.3%), seguido de a medias (20.4%) y, en menor medida como malo (7.5%) (**Cuadro 6.5.1**). Al respecto, la percepción de confort en la vivienda se expresa como buena y muy buena, sobre todo, entre varones (84%), de 65 a 74 años (76.4%), que viven con el conyugue y otros parientes (100%), con estudios superiores (86.7%), que valoran vivir muy bien en el barrio (80%) y perciben su salud como muy buena (100%). Sin embargo, entre aquellos que perciben menos confort ambiental se registra mayores tasas de mujeres (13.7%), de 75 y más años (10%), que viven con hijos y otros parientes (40%), no saben leer y escribir (27.3%), consideran que viven mal en el barrio (50%), y que perciben su salud como muy mala (50%) (**Cuadro 6.5.12**)

En la vivienda, la temperatura al interior es percibida como buena y muy buena (64.8%), seguida de a medias (31.5%), y en menor medida, como mala (3.7%) (**Cuadro 6.5.1**). Así, entre aquellos que perciben de forma favorable la temperatura ambiente destacan los varones (84%), de 65 a 74 años (70.6%), que viven con su conyugue y otros parientes (100%), con estudios superiores (100%), que viven bien en su barrio (78.8%), y que perciben su salud como muy buena (100%). En contraposición, la temperatura que es percibida como muy mala, se da sobre todo, entre las mujeres (6.9%), de 75 y más años (10%), que viven con el hijos y otros parientes (40%), saben leer y escribir (18.2%), viven mal en el barrio (50%), y que perciben su salud como muy mala (50%) (**Cuadro 6.5.12**)

La percepción del nivel de humedad del ambiente en la vivienda se muestra mayormente como muy baja (55.6%), seguida de a medias (31.5%) y, en menor medida, como alta o muy alta (3.7%).

(Cuadro 6.5.1). De esta manera, quien percibe menos humedad del ambiente son los varones (68%), de 75 y más años (75%), que viven solos (100%), con estudios superiores (73.3%), que viven bien en su barrio (72.8%), y que perciben su salud muy buena (100%). Empero, entre aquellos que perciben más humedad del ambiente destacan las mujeres (3.4%), de 65 a 74 años (8.8%), que viven con otros parientes (25%), tienen estudios secundarios (18.2%), que valoran vivir mal en su barrio (100%), y que perciben su salud como muy mala (50%)(**Cuadro 6.5.12).**

La limpieza en la vivienda es percibida como buena y muy buena (70.3%), seguida de a medias (24.1%) y, por último, como mala y muy mala (5.6%) (**Cuadro 6.5.1**). Al este respecto, entre quienes valoran positivamente la limpieza de la vivienda destacan los varones (76%), de 75 y más años (75%), que viven con el conyugue y otros parientes (100%), con estudios superiores (86.7%), que valoran vivir muy bien en el barrio (80%), y que perciben su salud como buena (100%). En contraste, quienes perciben la limpieza de su vivienda como mala y muy mala, son, sobre todo, las mujeres (6.9%), de 75 y más años (10%), que viven con hijos y otros parientes (40%), saben leer y escribir (18.2%), que viven mal en el barrio (50%), y que perciben su salud como muy mala (50%) (**Cuadro 6.5.12**)

La iluminación al interior de la vivienda es percibida como buena y muy buena (66.6%), seguida de a medias (24.1%), y, por último, como mala (9.3%) (**Cuadro 6.5.1**). Así, entre quienes perciben una buena iluminación destacan los varones (68%), de 75 y más años (70%), que conviven con su conyugue y otros parientes (100%), con estudios superiores (86.7%), que viven muy bien en el vecindario (80%), y que perciben su salud como buena (80%). A la inversa, entre quienes perciben como mala la iluminación interior se registran mayores tasas de hombres (12%), de 65 y 74 años (11.8%), que viven con hijos y otros parientes (20%) , no saben leer ni escribir (33.4%), que valoran vivir mal en el barrio (50%), y que perciben su salud como muy mala (50%) (**Cuadro 6.5.12**)

Cuadro 6.5.12. Población relativa sobre el Confort en la Vivienda, características sociodemográficas y de salud. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en porcentajes por filas)

confort en la vivienda		Muy bueno a bueno	A medias	Malo a Muy malo	Total
Sexo	Mujer	62	24.1	13.7	100.0
	Hombre	84	16	0	100.0
Edad	De 65 a 74 años	76.4	17.6	5.9	100.0
	75 y más años	65	25	10	100.0
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	80	20	0	100.0
	Con su esposo /a	80	20	0	100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	87.5	0	12.5	100.0
	Con esposo /a y otros parientes	100	0	0	100.0
	Solo con sus hijos /as	72.7	27.3	0	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.	40	20	40	100.0
	Con otros parientes	25	50	25	100.0
	Otras situaciones	75	25	0	100.0
Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir	0	66.7	33.3	100.0
	Sabe leer y escribir	54.6	27.3	18.2	100.0
	Estudios Primarios	78.6	21.4	0	100.0
	Estudios Secundarios	81.8	9.1	9.1	100.0
	Estudios Superiores	86.7	13.3	0	100.0
Valore cómo vive en el barrio / vecindario	Muy bien	80	10	10	100.0
	Bien	78.8	18.2	3	100.0
	A medias	44.4	44.4	11.1	
	Mal	50	0	50	100.0
Percepción de la salud	Muy buena	100	0	0	100.0
	Buena	95.5	4.5	0	100.0
	A medias	71.4	28.6	0	100.0
	Mala	14.3	42.9	42.9	100.0
	Muy mala	0	50	50	100.0
temperatura en la vivienda		Muy bueno a bueno	A medias	Malo a Muy malo	Total
Sexo	Mujer	48.2	44.8	6.9	100.0

	Hombre	84	16	0	100.0
Edad	De 65 a 74 años	70.6	29.4	0	100.0
	75 y más años	55	35	10	100.0
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	80	20	0	100.0
	Con su esposo /a	80	20	0	100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	75	25	0	100.0
	Con esposo /a y otros parientes	100	0	0	100.0
	Solo con sus hijos /as	54.6	45.5	0	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.	40	20	40	100.0
	Con otros parientes	0	100	0	100.0
	Otras situaciones	75	25	0	100.0
Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir	33.3	66.7	0	100.0
	Sabe leer y escribir	54.6	27.3	18.2	100.0
	Estudios Primarios	50	50	0	100.0
	Estudios Secundarios	54.5	45.5	0	100.0
	Estudios Superiores	100	0	0	100.0
Valore cómo vive en el barrio / vecindario	Muy bien	50	50	0	100.0
	Bien	78.8	18.2	3	100.0
	A medias	33.3	66.7	0	100.0
	Mal	50	0	50	100.0
Percepción de la salud	Muy buena	100	0	0	100.0
	Buena	90.9	9.1	0	100.0
	A medias	61.9	38.1	0	100.0
	Mala	0	85.7	14.3	100.0
	Muy mala	0	50	50	100.0
humedad en la vivienda		Muy bueno a bueno	A medias	Malo a Muy malo	Total
Sexo	Mujer	55.2	41.4	3.4	100.0
	Hombre	68	20	12	100.0
Edad	De 65 a 74 años	52.9	38.2	8.8	100.0
	75 y más años	75	20	5	100.0
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	100	0	0	100.0
	Con su esposo /a	60	33.3	6.7	100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	62.5	25	12.5	100.0
	Con esposo /a y otros parientes	100	0	0	100.0
	Solo con sus hijos /as	36.4	54.5	9.1	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.	80	20	0	100.0
	Con otros parientes	25	50	25	100.0
	Otras situaciones	75	25	0	100.0
Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir	0	66.7	33.3	100.0
	Sabe leer y escribir	72.8	18.2	9.1	100.0
	Estudios Primarios	57.2	42.9	0	100.0
	Estudios Secundarios	54.5	27.3	18.2	100.0
	Estudios Superiores	73.3	26.7	0	100.0
Valore cómo vive en el barrio / vecindario	Muy bien	40	60	0	100.0
	Bien	72.8	21.2	6.1	
	A medias	33.3	44.4	22.2	100.0
	Mal	0	0	100	100.0
Percepción de la salud	Muy buena	100	0	0	100.0
	Buena	68.1	27.3	4.5	100.0
	A medias	47.7	42.9	9.5	100.0
	Mala	71.4	28.6	0	100.0
	Muy mala	50	0	50	100.0
limpieza en la vivienda		Muy bueno a bueno	A medias	Malo a Muy malo	Total
Sexo	Mujer	65.5	27.6	6.9	100.0
	Hombre	76	20	4	100.0
Edad	De 65 a 74 años	67.6	29.4	2.9	100.0
	75 y más años	75	15	10	100.0
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	60	40	0	100.0
	Con su esposo /a	60	33.3	6.7	100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	87.5	12.5	0	100.0
	Con esposo /a y otros parientes	100	0	0	100.0
	Solo con sus hijos /as	72.7	27.3	0	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.	60	0	40	100.0
	Con otros parientes	75	25	0	100.0
	Otras situaciones	75	25	0	100.0

Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir	33.3	66.7	0	100.0
	Sabe leer y escribir	54.6	27.3	18.2	100.0
	Estudios Primarios	71.4	21.4	7.1	100.0
	Estudios Secundarios	72.8	27.3	0	100.0
	Estudios Superiores	86.7	13.3	0	100.0
Valore cómo vive en el barrio / vecindario	Muy bien	80	10	10	100.0
	Bien	66.7	30.3	3	
	A medias	77.8	22.2	0	100.0
	Mal	50	0	50	100.0
Percepción de la salud	Muy buena	100	0	0	100.0
	Buena	72.7	22.7	4.5	100.0
	A medias	66.7	33.3	0	100.0
	Mala	71.5	14.3	14.3	100.0
	Muy mala	50	0	50	100.0
iluminación en la vivienda		Muy bueno a bueno	A medias	Malo a Muy malo	Total
Sexo	Mujer	65.5	27.6	6.9	100.0
	Hombre	68	20	12	100.0
Edad	De 65 a 74 años	64.7	23.5	11.8	100.0
	75 y más años	70	25	5	100.0
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	80	20	0	100.0
	Con su esposo /a	60	20	20	100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	75	25	0	100.0
	Con esposo /a y otros parientes	100	0	0	100.0
	Solo con sus hijos /as	63.6	27.3	9.1	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.	60	20	20	100.0
	Con otros parientes	75	25	0	100.0
	Otras situaciones	50	50	0	100.0
Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir	33.3	33.3	33.3	100.0
	Sabe leer y escribir	54.6	27.3	18.2	100.0
	Estudios Primarios	64.3	28.6	7.1	100.0
	Estudios Secundarios	63.7	27.3	9.1	100.0
	Estudios Superiores	86.6	13.3	0	100.0
Valore cómo vive en el barrio / vecindario	Muy bien	80	10	10	100.0
	Bien	69.7	24.2	6.1	100.0
	A medias	55.5	33.3	11.1	100.0
	Mal	0	50	50	
Percepción de la salud	Muy buena	80	10	10	100.0
	Buena	69.7	24.2	6.1	100.0
	A medias	55.5	33.3	11.1	100.0
	Mala	0	50	50	100.0

Fuente y elaboración propia

**Estimulo: estimulación ambiental interior, vegetación, materiales, texturas, colores, estética y diseño y ruido ambiental.*

En el entorno físico de la vivienda es importante el estímulo, un atributo ambiental que suele estar determinado por los estímulos ambientales, incluyendo elementos como vegetación, materiales, texturas, colores, diseño y estética, así como el ruido ambiental.

Respecto a la percepción de los estímulos ambientales, en general, la mayoría tiene una percepción muy buena de su vivienda (61.1%), seguida de a medias (25.9%), y en menor medida, como mala y muy mala (13%) (**Cuadro 6.5.1**).

Así, entre las personas que perciben como buenos y muy buenos los estímulos ambientales de la vivienda encontramos mayores tasas de varones (72%), 65 a 74 años (61.7%), que viven con su conyugue (66.7%), con estudios superiores (80%), que vive muy bien en el barrio (70%) y con una muy buena salud (100%). A la inversa, entre aquellos sujetos que perciben como malos y muy malos los estímulos ambientales de su vivienda destacan las mujeres (20.6%), de 65 a 74 años (14.7%),

que viven con el conyugue y otros parientes (100%), no saben leer ni escribir (33.3%), que vive mal en el barrio (50%) y que percibe su salud como muy mala (100%) (**Cuadro 6.5.13**)

La percepción relacionada con la presencia de vegetación al interior, se muestra como buena y muy buena (46.3%), posteriormente, a medias (33.3%) y, por último, como mala y muy mala (20.4%) (**Cuadro 6.5.1**). Así, entre aquellos que perciben como bueno y muy bueno la presencia de vegetación al interior de su vivienda, se observa una mayor presencia relativa de mujeres (48.3%), de 65 a 74 años (52.9%), que viven con su conyugue (66.7%), que tienen estudios superiores (66.7%), que consideran que en el barrio se vive muy bien (50%) y perciben su salud como buena (59.1%). Al contrario, entre aquellos que valoran de malo a muy malo el grado de presencia vegetación al interior, predominan las mujeres (24.1%), de 75 y más años (30%), que viven con el cónyuge y otros parientes (100%), con estudios primarios (28.6%), que consideran que en el barrio viven mal (50%), y que perciben su salud como muy mala (100%) (**Cuadro 6.5.13**).

La percepción sobre los materiales en la vivienda es evaluada como buena y muy buena (57.4%), seguida de a medias (31.5%) y, en menor medida, como mala y muy mala (11.2%) (**Cuadro 6.5.1**). Sin embargo, entre aquellos que perciben como bueno y muy bueno la percepción de los materiales en su vivienda, destacan los varones (68%), de 65 a 74 años (64.7%), que viven con su conyugue (86.6%), que tienen estudios superiores (80%), que consideran que en el barrio se vive bien (63.7%), y que perciben su salud como muy buena (100%). Empero, entre aquellos que valoran de malo a muy malo la percepción de materiales en su vivienda, predominan las mujeres (13.7%), de 75 y más años (20%), que viven con el hijo y otros parientes (40%), saben leer y escribir (182%), que viven mal en el barrio (50%), y que perciben su salud como muy mala (50%) (**Cuadro 6.5.13**).

Las texturas en la vivienda son percibidas como buenas y muy buenas (55.5%), seguida de a medias (29.6%), y, finalmente, como malas y muy malas (14.9%) (**Cuadro 6.5.1**). Asimismo, quienes perciben como buenas y muy buenas las texturas en su vivienda, predominan los varones (60%), de 65 a 74 años (58.9%), que viven con su conyugue y otros parientes (100%), que tienen estudios superiores (80%), que viven bien en el barrio (63.6%), y que perciben su salud como buena (59.1%). Al contrario, entre aquellos que perciben como malas y muy malas las texturas en la vivienda, destacan las mujeres (17.2%), de 75 y más años (25%), que viven con el hijo y otros parientes (40%), sabe leer y escribir (27.3%), y que consideran que viven mal en el barrio (50%), y que perciben su salud como muy mala (100%) (**Cuadro 6.5.13**).

La percepción sobre los colores de la vivienda fue evaluada como buena y muy buena (50%), seguida de a medias (33.3%), y, en menor proporción, como mala y muy mala (16.7%) (**Cuadro 6.5.1**). Entre aquellos que valoran los colores de la vivienda como una característica positiva se observa una mayor tasa relativa de varones (60%), entre 65 y 74 años (53%), que viven con el conyugue y otros parientes (100%), tienen estudios superiores (73.4%), que viven muy bien en el barrio (60.6%), y que perciben su salud muy buena (59.1%). En paralelo, entre aquellos que perciben mal y muy mal los colores de la vivienda, se observa una mayor presencia de mujeres (24.1%), de 75 y más años (25%), que viven con hijos y otros parientes (40%), que saben leer y escribir (27.3%), expresan vivir mal en el barrio (50%), y que perciben su salud como muy mala (100%), (**Cuadro 6.5.13**).

El diseño y la estética en la vivienda son percibidos como buenos y muy buenos (51.8%), seguido de a medias (42.6%), y en menor medida, como malos y muy malos (5.6%) (**Cuadro 6.5.1**). Entre quienes perciben como bueno y muy bueno el diseño y la estética de su vivienda se observan mayores tasas de varones (56%), de 65 a 74 años (52.9%), que viven con su conyugue (73.3%), con estudios superiores (73.3%), que viven muy bien en el barrio (60%), y que perciben su salud como buena (100%). A la inversa, entre aquellos que perciben como mal y muy mal el diseño en su vivienda destaca las mujeres (6.8%), de 75 y más años (5.9%), que viven con otros parientes (20%), saben leer y escribir (9.1%), que viven mal en el barrio (50%), y que perciben su salud como muy mala (50%) (**Cuadro 6.5.13**).

El ruido ambiental en la vivienda es percibido como bajo y muy bajo (50%), seguido de a medias (42.6%) y, por último, como alto y muy alto (7.4%) (**Cuadro 6.5.1**). En alusión a las personas que perciben como bajo y muy bajo el ruido ambiental de su vivienda, destacan mayores tasas de varones (64%), 65 a 74 años (50%), que viven con sus hijos (54.6%), con estudios secundarios (72.7%), que viven muy bien en el barrio (70%), y con una buena salud (100%). Empero, entre aquellos sujetos que perciben como alto y muy alto el ruido ambiental de su vivienda destacan las mujeres (8%), de 75 y más años (10%), que viven con otros parientes (25%), saben leer y escribir (9.1%), que viven mal en el barrio (50%), y que perciben su salud como muy mala (50%) (**Cuadro 6.5.13**).

Cuadro 6.5.13. Población relativa sobre el estímulo ambiental en la Vivienda. , características sociodemográficas y de salud. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en porcentajes por filas)

estimulación ambiental en la vivienda		Muy bueno a bueno	A medias	Malo a Muy malo	Total
Sexo	Mujer	51.7	27.6	20.6	100.0
	Hombre	72	24	4	100.0
Edad	De 65 a 74 años	61.7	23.5	14.7	100.0
	75 y más años	60	30	10	100.0
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	40	60	0	100.0
	Con su esposo /a	66.7	33.3	0	100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	75	12.5	12.5	100.0
	Con esposo /a y otros parientes	0	0	100	100.0
	Solo con sus hijos /as	63.6	27.3	9.1	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.	60	20	20	100.0
	Con otros parientes	50	0	50	100.0
	Otras situaciones	75	25	0	100.0
Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir	33.3	33.3	33.3	100.0
	Sabe leer y escribir	63.7	18.2	18.2	100.0
	Estudios Primarios	57.1	21.4	21.4	100.0
	Estudios Secundarios	45.5	45.5	9.1	100.0
	Estudios Superiores	80	20	0	100.0
Valore cómo vive en el barrio / vecindario	Muy bien	70	20	10	100.0
	Bien	69.7	21.2	9.1	
	A medias	22.2	55.6	22.2	100.0
	Mal	50	0	50	100.0
Percepción de la salud	Muy buena	100	0	0	100.0
	Buena	68.2	27.3	4.5	100.0
	A medias	61.9	19	19	100.0
	Mala	42.9	57.1	0	100.0
	Muy mala	0	0	100	100.0
Vegetación al interior de la vivienda		Muy bueno a bueno	A medias	Malo a Muy malo	Total
Sexo	Mujer	48.3	27.6	24.1	100.0
	Hombre	44	40	16	100.0
Edad	De 65 a 74 años	52.9	32.4	14.7	100.0
	75 y más años	35	35	30	100.0
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	0	60	40	100.0
	Con su esposo /a	66.7	26.7	6.7	100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	50	37.5	12.5	100.0
	Con esposo /a y otros parientes	0	0	100	100.0
	Solo con sus hijos /as	45.5	36.4	18.2	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.	40	20	40	100.0
	Con otros parientes	25	50	25	100.0
	Otras situaciones	75	25	0	100.0
Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir	33.3	66.7	0	100.0
	Sabe leer y escribir	36.4	36.4	27.3	100.0
	Estudios Primarios	42.8	28.6	28.6	100.0
	Estudios Secundarios	36.4	36.4	27.3	100.0
	Estudios Superiores	66.7	26.7	6.7	100.0
Valore cómo vive en el barrio / vecindario	Muy bien	50	50	0	100.0
	Bien	45.4	30.3	24.3	100.0
	A medias	44.4	33.3	22.2	100.0

	Mal	50	0	50	100.0
Percepción de la salud	Muy buena	50	50	0	100.0
	Buena	59.1	27.3	13.6	100.0
	A medias	42.8	33.3	23.8	100.0
	Mala	28.6	57.1	14.3	100.0
	Muy mala	0	0	100	100.0
materiales en la vivienda		Muy bueno a bueno	A medias	Malo a Muy malo	Total
Sexo	Mujer	48.2	37.9	13.7	100.0
	Hombre	68	24	8	100.0
Edad	De 65 a 74 años	64.7	29.4	5.9	100.0
	75 y más años	45	35	20	100.0
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	60	40	0	100.0
	Con su esposo /a	86.6	13.3	0	100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	50	37.5	12.5	100.0
	Con esposo /a y otros parientes	0	100	0	100.0
	Solo con sus hijos /as	45.5	27.3	27.3	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.	40	20	40	100.0
	Con otros parientes	25	75	0	100.0
	Otras situaciones	75	25	0	100.0
Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir	66.7	33.3	0	100.0
	Sabe leer y escribir	45.5	36.4	18.2	100.0
	Estudios Primarios	35.7	50	14.3	100.0
	Estudios Secundarios	63.6	27.3	9.1	100.0
	Estudios Superiores	80	13.3	6.7	100.0
Valore cómo vive en el barrio / vecindario	Muy bien	60	30	10	100.0
	Bien	63.7	27.3	9.1	100.0
	A medias	33.3	55.6	11.1	
	Mal	50	0	50	100.0
Percepción de la salud	Muy buena	100	0	0	100.0
	Buena	81.8	13.6	4.5	100.0
	A medias	38.1	47.6	14.3	100.0
	Mala	42.9	42.9	14.3	100.0
	Muy mala	0	50	50	100.0
texturas en la vivienda		Muy bueno a bueno	A medias	Malo a Muy malo	Total
Sexo	Mujer	50.9	31	17.2	100.0
	Hombre	60	28	12	100.0
Edad	De 65 a 74 años	58.8	32.4	8.8	100.0
	75 y más años	50	25	25	100.0
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	0	80	20	100.0
	Con su esposo /a	66.6	33.3	0	100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	62.5	12.5	25	100.0
	Con esposo /a y otros parientes	100	0	0	100.0
	Solo con sus hijos /as	54.5	27.3	18.2	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.	40	20	40	100.0
	Con otros parientes	50	25	25	100.0
	Otras situaciones	75	25	0	100.0
Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir	33.3	66.7	0	100.0
	Sabe leer y escribir	36.4	36.4	27.3	100.0
	Estudios Primarios	57.1	35.7	7.1	100.0
	Estudios Secundarios	45.5	36.4	18.2	100.0
	Estudios Superiores	80	6.7	13.4	100.0
Valore cómo vive en el barrio / vecindario	Muy bien	50	30	20	100.0
	Bien	63.6	30.3	6	100.0
	A medias	33.3	33.3	33.3	
	Mal	50	0	50	100.0
Percepción de la salud	Muy buena	50	50	0	100.0
	Buena	59.1	27.3	13.6	100.0
	A medias	57.2	33.3	9.5	100.0
	Mala	57.1	28.6	14.3	100.0
	Muy mala	0	0	100	100.0
colores en la vivienda		Muy bueno a bueno	A medias	Malo a Muy malo	Total
Sexo	Mujer	41.3	34.5	24.1	100.0
	Hombre	60	32	8	100.0
Edad	De 65 a 74 años	53	35.3	11.7	100.0

	75 y más años	45	30	25	100.0
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	0	100	0	100.0
	Con su esposo /a	66.7	33.3	0	100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	50	25	25	100.0
	Con esposo /a y otros parientes	100	0	0	100.0
	Solo con sus hijos /as	54.6	27.3	18.2	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.	40	20	40	100.0
	Con otros parientes	25	25	50	100.0
	Otras situaciones	50	25	25	100.0
Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir	33.3	66.7	0	100.0
	Sabe leer y escribir	36.4	36.4	27.3	100.0
	Estudios Primarios	42.9	35.7	21.4	100.0
	Estudios Secundarios	45.5	36.4	18.2	100.0
	Estudios Superiores	73.4	20	6.7	100.0
Valore cómo vive en el barrio / vecindario	Muy bien	40	40	20	100.0
	Bien	60.6	30.3	9.1	100.0
	A medias	33.3	33.3	33.3	100.0
	Mal	0	50	50	
Percepción de la salud	Muy buena	50	50	0	100.0
	Buena	59.1	31.8	9.1	100.0
	A medias	57.1	28.6	14.3	100.0
	Mala	14.3	57.1	28.6	100.0
	Muy mala	0	0	100	100.0
diseño y estética de la vivienda		Muy bueno a bueno	A medias	Malo a Muy malo	Total
Sexo	Mujer	48.3	44.8	6.8	100.0
	Hombre	56	40	4	100.0
Edad	De 65 a 74 años	52.9	41.2	5.9	100.0
	75 y más años	50	45	5	100.0
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	60	40	0	100.0
	Con su esposo /a	73.3	26.7	0	100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	50	37.5	12.5	100.0
	Con esposo /a y otros parientes	0	100	0	100.0
	Solo con sus hijos /as	36.4	63.6	0	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.	40	40	20	100.0
	Con otros parientes	25	75	0	100.0
	Otras situaciones	75	0	25	100.0
Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir	33.3	66.7	0	100.0
	Sabe leer y escribir	54.5	36.4	9.1	100.0
	Estudios Primarios	28.6	64.3	7.1	100.0
	Estudios Secundarios	54.6	45.5	0	100.0
	Estudios Superiores	73.3	20	6.7	100.0
Valore cómo vive en el barrio / vecindario	Muy bien	60	30	10	100.0
	Bien	48.5	48.5	3	100.0
	A medias	55.5	44.4	0	
	Mal	50	0	50	100.0
Percepción de la salud	Muy buena	100	0	0	100.0
	Buena	63.6	31.8	4.5	100.0
	A medias	38.1	57.1	4.8	100.0
	Mala	42.9	57.1	0	100.0
	Muy mala	50	0	50	100.0
ruido en la vivienda		Muy bueno a bueno	A medias	Malo a Muy malo	Total
Sexo	Mujer	37.9	55.2	6.8	100.0
	Hombre	64	28	8	100.0
Edad	De 65 a 74 años	50	44.1	5.8	100.0
	75 y más años	50	40	10	100.0
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	60	40	0	100.0
	Con su esposo /a	53.3	40	6.7	100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	50	37.5	12.5	100.0
	Con esposo /a y otros parientes	0	100	0	100.0
	Solo con sus hijos /as	54.6	45.5	0	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.	40	40	20	100.0
	Con otros parientes	25	50	25	100.0
	Otras situaciones	75	25	0	100.0
Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir	0	100	0	100.0
	Sabe leer y escribir	45.5	45.5	9.1	100.0

	Estudios Primarios	50	42.9	7.1	100.0
	Estudios Secundarios	72.7	18.2	9.1	100.0
	Estudios Superiores	46.7	46.7	6.7	100.0
Valore cómo vive en el barrio / vecindario	Muy bien	70	30	0	100.0
	Bien	51.5	39.4	9.1	
	A medias	22.2	77.8	0	100.0
	Mal	50	0	50	100.0
Percepción de la salud	Muy buena	100	0	0	100.0
	Buena	63.6	31.8	4.5	100.0
	A medias	38.1	57.1	4.8	100.0
	Mala	42.9	42.9	14.3	100.0
	Muy mala	0	50	50	100.0

Fuente y elaboración propia

**Mantenimiento: Mantenimiento, familiaridad, identidad y apego al lugar*

En el entorno físico de la vivienda el mantenimiento es un atributo ambiental relevante, que suele estar determinado por el mantenimiento físico, ligado a atributos como familiaridad, identidad y apego al lugar. Así, el mantenimiento de la vivienda es percibido como muy bueno (63%), seguido de a medias (29.6%), y en menor medida, como malo y muy malo (7.4%) (**Cuadro 6.5.1**). Así, entre las personas que perciben el mantenimiento de la vivienda como bueno y muy bueno encontramos altas tasas de varones (68%), de 75 y más años (70%), que viven sólo con sus hijos (90.9%), con estudios superiores (86.6%), que vive muy bien en el barrio (80%), y con una muy buena salud (100%). A la inversa, entre aquellos que perciben como malo y muy malo el mantenimiento de su vivienda destacan los varones (8%), de 65 a 74 años (8.8%), que viven con otros parientes (60%), saben leer y escribir (9.1%), y que viven mal en el barrio (33,3%) y perciben su salud como muy mala (50%) (**Cuadro 6.5.14**).

La familiaridad en la vivienda es percibida como buena y muy buena (66.7%), a medias (27.8%), y, en menor medida, como malo y muy malo (5.6%) (**Cuadro 6.5.1**). A su vez, entre aquellos que perciben la familiaridad en la vivienda como buena y muy buena, destacan los varones (76%), entre 75 y más años (70%), que viven con su conyugue y otros parientes (100%), con estudios primarios (78.6%), que viven bien en el barrio (72.7%), y que perciben su salud como buena (100%). En contraste, entre las personas que perciben la familiaridad en su vivienda como mala y muy mala, sobresalen los varones (8%), de 65 a 74 años (10%), que viven con hijos y otros parientes (20%), saben leer y escribir (9.1%), que viven mal en el vecindario (50%), y que perciben su salud es muy mala (50%) (**Cuadro 6.5.14**).

La percepción sobre la identidad de la vivienda se revela como buena y muy buena (64.8%), después a medias (31.5%), y, en menor medida, como mala y muy mala (3.7%) (**Cuadro 6.5.1**). Entre aquellos que perciben la identidad de su vivienda como una característica positiva se observa una mayor tasa relativa de varones (76%), entre 75 y más años (65%), que viven con el conyugue y otros parientes (100%), con estudios superiores (86.6%), que viven bien en el barrio (72.8%), y con la percepción de muy buena salud (100%). A la inversa, entre aquellos que valoran en mal o muy mal esta variable se observa una mayor presencia de varones (4%), de 75 y más años (5%), que viven con los hijos y otros parientes (20%), saben leer y escribir (9.1%), que viven mal en el barrio (50%), y que perciben su salud como muy mala (50%) (**Cuadro 6.5.14**).

El apego al lugar en la vivienda se percibe como bueno y muy bueno (62.9%), a medias (24.1%), y, por último, como malo y muy malo (13%) (**Cuadro 6.5.1**). Así, entre aquellos que perciben de manera más positiva el apego al lugar en su vivienda destacan los varones (80%), de 75 y más años (80%), que viven solos con sus hijos (63.7%), cuentan con estudios superiores (80%), valoran vivir muy bien en su vecindario (70%) y tienen una percepción de su salud buena (100%). A la inversa, entre quienes perciben en menor medida el apego al lugar en su vivienda, encontramos altas tasas de los

mujeres (17.2%), de 75 y más años (17.2%), que viven solo con su conyugue y otros parientes (100%), saben leer y escribir (18.2%), que valoran vivir mal en el barrio (50%), y que perciben su salud como muy mala (50%) (**Cuadro 6.5.14**).

Cuadro 6.5.14. Población relativa sobre el Mantenimiento en la Vivienda, características sociodemográficas y de salud. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en porcentajes por filas)

mantenimiento en la vivienda		Muy bueno a bueno	A medias	Malo a Muy malo	Total
Sexo	Mujer	58.6	34.5	6.9	100.0
	Hombre	68	24	8	100.0
Edad	De 65 a 74 años	58.8	32.4	8.8	100.0
	75 y más años	70	25	5	100.0
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	40	60	0	100.0
	Con su esposo /a	66.7	26.7	6.7	100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	37.5	50	12.5	100.0
	Con esposo /a y otros parientes	0	100	0	100.0
	Solo con sus hijos /as	90.9	9.1	0	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.	60	20	20	100.0
	Con otros parientes	75	0	25	100.0
	Otras situaciones	75	25	0	100.0
Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir	33.3	33.3	33.3	100.0
	Sabe leer y escribir	63.7	27.3	9.1	100.0
	Estudios Primarios	64.2	35.7	0	100.0
	Estudios Secundarios	36.4	54.5	9.1	100.0
	Estudios Superiores	86.6	6.7	6.7	100.0
Valore cómo vive en el barrio / vecindario	Muy bien	80	20	0	100.0
	Bien	57.6	33.3	9.1	
	A medias	66.7	33.3	0	100.0
	Mal	50	0	50	100.0
Percepción de la salud	Muy buena	100	0	0	100.0
	Buena	68.2	27.3	4.5	100.0
	A medias	57.2	33.3	9.6	100.0
	Mala	57.2	42.9	0	100.0
	Muy mala	50	0	50	100.0
familiaridad en la vivienda		Muy bueno a bueno	A medias	Malo a Muy malo	Total
Sexo	Mujer	58.6	37.9	3.4	100.0
	Hombre	76	16	8	100.0
Edad	De 65 a 74 años	64.7	29.4	5.9	100.0
	75 y más años	70	25	5	100.0
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	60	20	20	100.0
	Con su esposo /a	73.4	26.7	0	100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	75	12.5	12.5	100.0
	Con esposo /a y otros parientes	100	0	0	100.0
	Solo con sus hijos /as	63.7	36.4	0	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.	60	20	20	100.0
	Con otros parientes	25	75	0	100.0
	Otras situaciones	75	25	0	100.0
Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir	33.3	66.7	0	100.0
	Sabe leer y escribir	63.7	27.3	9.1	100.0
	Estudios Primarios	78.6	21.4	0	100.0
	Estudios Secundarios	72.8	18.2	9.1	100.0
	Estudios Superiores	60	33.3	6.7	100.0
Valore cómo vive en el barrio / vecindario	Muy bien	60	40	0	100.0
	Bien	72.7	21.2	6.1	100.0
	A medias	55.5	44.4	0	100.0
	Mal	50	0	50	
Percepción de la salud	Muy buena	100	0	0	100.0
	Buena	68.2	22.7	9.1	100.0
	A medias	76.2	23.8	0	100.0
	Mala	42.9	57.1	0	100.0
	Muy mala	0	50	50	100.0

Identidad en la vivienda		Muy bueno a bueno	A medias	Malo a Muy malo	Total
Sexo	Mujer	55.2	41.4	3.4	100.0
	Hombre	76	20	4	100.0
Edad	De 65 a 74 años	64.7	32.4	2.9	100.0
	75 y más años	65	30	5	100.0
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	40	60	0	100.0
	Con su esposo /a	66.7	33.3	0	100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	62.5	25	12.5	100.0
	Con esposo /a y otros parientes	100	0	0	100.0
	Solo con sus hijos /as	72.7	27.3	0	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.	80	0	20	100.0
	Con otros parientes	25	75	0	100.0
	Otras situaciones	75	25	0	100.0
Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir	33.3	66.7	0	100.0
	Sabe leer y escribir	45.5	45.5	9.1	100.0
	Estudios Primarios	64.3	35.7	0	100.0
	Estudios Secundarios	63.7	36.4	0	100.0
	Estudios Superiores	86.6	6.7	6.7	100.0
Valore cómo vive en el barrio / vecindario	Muy bien	60	40	0	100.0
	Bien	72.8	24.2	3	100.0
	A medias	44.4	55.6	0	
	Mal	50	0	50	100.0
Percepción de la salud	Muy buena	100	0	0	100.0
	Buena	77.3	18.2	4.5	100.0
	A medias	57.1	42.9	0	100.0
	Mala	57.2	42.9	0	100.0
	Muy mala	0	50	50	100.0
apego al lugar en la vivienda		Muy bueno a bueno	A medias	Malo a Muy malo	Total
Sexo	Mujer	48.2	34.5	17.2	100.0
	Hombre	80	12	8	100.0
Edad	De 65 a 74 años	48.2	34.5	17.2	100.0
	75 y más años	80	12	8	100.0
Convivencia habitual en casa	Vive solo /a	60	20	20	100.0
	Con su esposo /a	80	20	0	100.0
	Con su esposo /a e hijo /s	62.5	12.5	25	100.0
	Con esposo /a y otros parientes	0	0	100	100.0
	Solo con sus hijos /as	63.7	36.4	0	100.0
	Con hijo /s y otros parientes.	60	0	40	100.0
	Con otros parientes	25	75	0	100.0
	Otras situaciones	75	25	0	100.0
Estudios Terminados	No sabe leer ni escribir	66.7	33.3	0	100.0
	Sabe leer y escribir	45.5	36.4	18.2	100.0
	Estudios Primarios	57.2	28.6	14.3	100.0
	Estudios Secundarios	63.7	18.2	18.2	100.0
	Estudios Superiores	80	13.3	6.7	100.0
Valore cómo vive en el barrio / vecindario	Muy bien	70	30	0	100.0
	Bien	63.6	18.2	18.2	100.0
	A medias	55.5	44.4	0	100.0
	Mal	50	0	50	100.0
Percepción de la salud	Muy buena	100	0	0	100.0
	Buena	77.3	13.6	9.1	100.0
	A medias	57.1	28.6	14.3	100.0
	Mala	42.9	42.9	14.3	100.0
	Muy mala	0	50	50	100.0

Fuente y elaboración propia

*Análisis Bivariados y Correlaciones

Como resultado de la prueba del Chi-cuadrado se observa que existe asociación significativa entre la variable Valoración de vivir en la casa y la variable Sexo (sig.= 0,020). También, se observan contrastes en la valoración de vivir en la casa según sexo, ya que, entre las mujeres se registra una

valoración menos positiva de vivir en la casa. Dicha percepción estaría condicionada por sus problemas de salud y menor nivel de ingresos para adaptar la vivienda a sus necesidades.

Como indican las correlaciones Tau-b de Kendall, la variable Valoración de vivir en la casa está asociada significativamente con las variables Estudios terminados ($r = -0,432^*$), Dificultad económica a fin de mes ($r = 0,273^*$), Percepción de la salud ($r = 0,468^{**}$), Valoración de la calidad de la ayuda recibida ($r = 0,245^*$), y Valoración de vivir en el barrio ($r = 0,261^*$). De ello, se desprende que, además de las características del entorno físico de la vivienda, la valoración de vivir en la vivienda está determinada por el nivel socioeconómico (estudios terminados y dificultades económicas), la salud percibida y los problemas de dependencia, así como por la habitabilidad del barrio. Igualmente, se deduce que en la percepción de la habitabilidad de la vivienda influyen variables del ámbito personal que condicionan la salud y calidad de vida del usuario y su familia.

La valoración de vivir en la vivienda está determinada por ciertas características del entorno físico de la vivienda. Así, las correlaciones Tau-b de Kendall reflejan que la variable Valoración de vivir en la casa está asociada significativamente con las variables de la dimensión Vivienda, como diseño y estética de la vivienda ($r = 0,502^{**}$), Confort de la casa ($r = 0,495^{**}$), Control dentro de la casa ($r = 0,468^{**}$), Accesibilidad de su vivienda ($r = 0,389^{**}$), Movilidad en el interior de la vivienda ($r = 0,307^*$), Temperatura ambiente de la casa ($r = 0,377^{**}$), Legibilidad de la vivienda ($r = 0,333^{**}$), Familiaridad ($r = 0,369^{**}$), Orden dentro de la casa ($r = 0,275^*$), Seguridad de la vivienda ($r = 0,381^{**}$), Privacidad ($r = 0,432^{**}$), Limpieza ($r = 0,273^*$), iluminación en la casa ($r = 0,294^*$), vegetación en el interior de la casa ($r = 0,271^*$), tamaño de la vivienda ($r = 0,276^*$), y posibilidad de realizar reformas ($r = 0,307^{**}$). Asimismo, la variable Valoración de vivir en la casa está asociada significativamente con variables relativas al equipamiento de la vivienda, como uso de servicios básicos en la vivienda ($r = 0,318^{**}$), accesorios de apoyo en la casa (pasamanos) ($r = 0,354^{**}$), contar con teléfono ($r = 0,351^{**}$), calefacción central ($r = 0,278^*$), y Disponibilidad de habitación propia ($r = 0,321^{**}$). De igual modo, la variable Valoración de vivir en la casa está asociada significativamente con variables identidad con la vivienda ($r = 0,459^{**}$), y apego al lugar ($r = 0,382^{**}$). De ello, se deriva que la habitabilidad de la vivienda se explica por atributos del entorno físico, como la accesibilidad, movilidad y seguridad, así como por funciones del entorno físico, como el apoyo y el estímulo.

**Barrio*

El barrio y la vivienda constituyen factores ambientales determinantes de la salud y la calidad de vida en el envejecimiento en el lugar (Smith, 2009). De hecho, la localización geográfica del barrio puede condicionar el acceso a equipamientos, infraestructura y servicios básicos, como centros de salud y áreas verdes, así como la experiencia de envejecer en el lugar (Sánchez-González, 2009). Por ello, la selección de los barrios, en el centro histórico y la periferia, permite una aproximación a sus características sociodemográficas y ambientales, con objeto de identificar sus similitudes y diferencias. Así, en el barrio Encarnación – Regina, surgido a finales del siglo XVI y localizado en el centro histórico de la urbe. (**Cuadro 6.5.15**)

A partir del análisis de la dimensión vivienda, la cual está estructurada a partir de características como el tipo de ocupación y antigüedad del vivienda, elementos básicos y atributos como accesibilidad, movilidad, orientación, seguridad, control, confort, estímulo ambiental y mantenimiento, podemos observar lo siguiente:

La mayor proporción de encuestados que viven en este barrio, revelan vivir en casa propia (63.0%), en menor proporción suelen vivir con algún hijo o familiar (22.2%) y sólo el 11.1% vive en una casa alquilada por el mismo. Entre los años de antigüedad de la construcción o algún tipo de rehabilitación completa, predominan las viviendas entre 25 y 49 años (33.3%), seguidas de entre 10 y 24 años (37%) y en último lugar menos de 5 años (7.4%).

Respecto a los elementos básicos de la vivienda, los elementos mejor valorados son contar con teléfono en la vivienda (37.0%), contar con una habitación propia en la vivienda (29.6%) seguido de la posibilidad de tener reformas (11.1%). Los elementos más necesitados, ya sea por las malas condiciones o por la ausencia de ellos, son el ascensor en la vivienda (96.3%), el tener un baño adaptado (77.8%) y contar con calefacción central (85.2%).

La casa donde viven los encuestados en su mayoría les gusta mucho (44.4%) o a medias (37.0%), y a muy pocos sujetos les gusta poco (7.4%). Asimismo, 6 de cada 10, nunca han considerado mudarse de la vivienda, el barrio o la ciudad (66.7%), sólo algunos han considerado irse de su casa (11.1%), otros irse de su barrio (14.8%) y unos más irse de la ciudad (7.4%).

Relacionado a las variables de accesibilidad, 6 de cada 10 encuestados, consideran que el acceso a su vivienda es bueno (63.0%), muy bueno (22.2%) y a medias (11.1%). El no tener barreras físicas es valorado como muy bueno (33.3%), bueno (29.6%) y a medias (18.5%). Alineado a esto, la topografía es una característica que es considerada favorable o buena (48.1%) o a medias (37.0%).

Los componentes asociados a la movilidad fueron en su mayoría considerados favorables, como el moverse al interior de la vivienda valorado como bueno (48.1%), la Caminabilidad al interior evaluado como bueno (51.9%) y la concentración de personas al interior lo cual representa dificultad leve ya que fue evaluada buena (51.9%)

La variable tamaño de la vivienda, una de las más importantes relacionadas a la percepción, fue evaluada como buena (59.3%) aunque una minoría consideró que era mala (3.7%). Además, la orientación en la vivienda fue valorada como buena por un muy buen porcentaje de los encuestados (70.4%). El orden fue evaluado por los encuestados como bueno (44.4%), y la legibilidad con valores más altos, fue evaluada como buena (70.4%).

La seguridad en la vivienda de acuerdo con la percepción de los encuestados en este barrio se valora como buena (44.4%), el riesgo de caídas en la vivienda es considerado bajo (33.3%), la contaminación fue valorada como media (44.4%) y medianamente baja (40.7%). Asimismo, la percepción respecto a la privacidad dentro de la vivienda se evaluó como buena (66.7%) o muy buena (14.8%)

La capacidad de control fue valorada como un aspecto bueno al interior de la vivienda (59.3%), asociado a la facilidad para desarrollar las actividades diarias dentro de la vivienda favorablemente (44.4%), Asimismo, el uso de servicios básicos dentro de la vivienda (44.4%), además de la ausencia importante de pasamanos y accesorios de apoyo en la vivienda (51.8%)

El grado de confort, es evaluado como bueno (51.9%), donde la variable temperatura al interior de la vivienda fue valorada por los encuestados como buena (48.1%), posteriormente la humedad fue evaluada como buena (44.4%), y la limpieza como buena (51.9%). Por último la iluminación al interior también se evaluó como buena (51.9%). Aquí, podemos observar que respecto al confort, la variable mejor evaluada fue el grado de confort, seguido de iluminación y limpieza, y por último humedad e iluminación.

El estímulo ambiental en la vivienda fue evaluado bueno (48.1%), aunque la vegetación al interior fue valorada como a medias (33.3%). Los materiales de la vivienda fueron evaluados como buenos (48.1%), las texturas se evaluaron como buenas (48.1%) de la misma manera que los colores (48.1%). Así, el diseño y la estética fueron evaluados a medias (44.4%), y el ruido ambiental como bueno (51.9%).

La variable de mantenimiento fue valorada como buena (44.4%), por su parte la familiaridad en la vivienda se consideró como buena (48.1%), la identidad del lugar como media (37.0%) y el apego al lugar como muy bueno (33.3%). **(Cuadro 6.5.15)**

En el barrio Bermejales–Pineda, surgido en la década de 1940 y localizado en la periferia sur de la urbe sevillana, La mayor proporción de encuestados que viven en este barrio, revelan vivir en casa propia (70.4%), en menor proporción suelen vivir con algún hijo o familiar (25.9%) y sólo el 3.7% vive en una casa alquilada por el mismo. Entre los años de antigüedad de la construcción o algún tipo de rehabilitación completa, predominan las viviendas entre 25 y 49 años (40.7%), seguidas de entre 10 y 24 años (33.3%) y en último lugar menos de 5 años (3.7%).

Respecto a los elementos básicos de la vivienda, los elementos mejor valorados son contar con una habitación propia en la vivienda (55.6%) seguido de contar con teléfono en la vivienda (55.6%). Posteriormente con menos presencia aparecen el contar con un ascensor (18.5%), la posibilidad de tener reformas (18.5%), tener calefacción central (18.5%) y tener un baño adaptado (18.5%). Los elementos más necesitados, ya sea por las malas condiciones o por la ausencia de ellos, son el ascensor en la vivienda (77.8%), el tener un baño adaptado (66.7%) y contar con calefacción central (66.7%).

La casa donde viven los encuestados en mayor medida les gusta mucho (51.9%) o a medias (22.2%), y a muy pocos sujetos les gusta poco (7.4%) o nada (3.7%). Asimismo, 6 de cada 10, nunca han considerado mudarse de la vivienda, el barrio o la ciudad (63.0%), sólo algunos han considerado irse de su casa (11.1%), otros irse de su barrio (14.8%) y unos más irse de la ciudad (11.8%).

Relacionado a las variables de accesibilidad, cuatro de cada diez encuestados, consideran que el acceso a su vivienda es bueno (44.4%), muy bueno (22.2%) y a medias (25.9%). El no tener barreras físicas es valorado como bueno (40.7%), muy bueno (18.5%) y a medias (25.9%). Alineado a esto, la topografía es una característica que es considerada favorable (55.6%) o a medias (26.9%).

Los componentes asociados a la movilidad al interior de la vivienda fueron considerados favorables, como el moverse al interior de la vivienda valorado como bueno (55.6%), la Caminabilidad al interior evaluado como bueno (55.6%) y la concentración de personas al interior que en algún momento puede dificultar la movilidad, lo cual representa dificultad leve ya que fue evaluada a medias (33.3%)

La variable tamaño de la vivienda, una de las más importantes relacionadas a la percepción, fue evaluada como buena (44.4%) aunque una minoría consideró que era mala (22.2%). Además, la orientación en la vivienda fue valorada como buena (48.1%) y a medias (37.0%). El orden fue evaluado por los encuestados como bueno (51.9%), y la legibilidad con valores más altos, fue evaluada como buena (70.4%).

La seguridad en la vivienda de acuerdo con la percepción de los encuestados en este barrio se valora a medias (40.7%) o buena (44.4%), el riesgo de caídas en la vivienda es considerado bajo (37%), la contaminación fue valorada como baja (40.7%) y medianamente baja (37.0%). Asimismo, la percepción respecto a la privacidad dentro de la vivienda se evaluó como buena (55.6%) o muy buena (25.9%)

La capacidad de control fue valorada como un aspecto bueno al interior de la vivienda (59.3%), asociado a la facilidad para desarrollar las actividades diarias dentro de la vivienda favorablemente (59.3%), Asimismo, el uso de servicios básicos dentro de la vivienda (55.6%), a pesar de que una gran mayoría externa la carencia importante de pasamanos y accesorios de apoyo en la vivienda (48.1%)

El grado de confort, es evaluado como bueno (59.3%), donde la variable temperatura al interior de la vivienda fue valorada por los encuestados como a medias (44.4%), posteriormente la humedad fue evaluada como buena (40.7%), y la limpieza como buena 44.4%), y por último la iluminación al interior también buena (37.0%). Asimismo, podemos observar que la variable mejor evaluada fue el grado de confort, seguido de temperatura y limpieza, y por último humedad e iluminación.

El estímulo ambiental en la vivienda fue evaluado a medias (40.7%), aunque la vegetación al interior fue valorada como un aspecto bueno (37%). Los materiales de la vivienda fueron evaluados como buenos (44.4%), las texturas se evaluaron como buenas (48.1%) de la misma manera que los colores (40.7%). Así, el diseño y la estética fueron evaluados como buenos (44.4%), y el ruido ambiental a medias (48.1%).

La variable de mantenimiento fue valorada como buena (48.1%), por su parte la familiaridad en la vivienda se consideró como muy buena (37%), a identidad del lugar como bueno (40.7%) y el apego al lugar como muy bueno (44.4%). **(Cuadro 6.5.15)**

Cuadro 6.5.15. Población relativa según Barrio y Dimensión Vivienda. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en porcentajes por columnas)

DIMENSIÓN VIVIENDA		Barrio Bermejales - Pineda	Barrio Encarnación - Regina
¿La casa dónde vive es...?	Suya	70.4	63.0
	Alquilada por usted	3.7	11.1
	De algún hijo o familiar	25.9	22.2
	Otras		3.7
¿Cuántos años hace que construyeron o rehabilitaron completamente su vivienda?	Menos de 5 años	3.7	7.4
	Entre 5 y 9 años	11.1	3.7
	Entre 10 y 24 años	33.3	37.0
	Entre 25 y 49 años	40.7	33.3
	50 y más años	11.1	14.8
	Ns/Nc		3.7
Elementos básicos			
¿Cómo valora el ascensor para su vivienda?	Muy bueno	18.5	
	Bueno		3.7
	A medias	3.7	
	No lo tiene	77.8	96.3
¿Cómo valora tener una habitación propia?	Muy bueno	55.6	29.6
	Bueno	33.3	44.4
	A medias	11.1	22.2
	Malo		3.7
¿Cómo valora la posibilidad de tener reformas en su vivienda?	Muy bueno	18.5	11.1
	Bueno	33.3	11.1
	A medias	29.6	33.3
	Malo	7.4	7.4
	No lo tiene	11.1	37.0
¿Cómo valora contar con teléfono en su vivienda?	Muy bueno	55.6	37.0
	Bueno	29.6	37.0
	A medias	7.4	11.1
	Malo	3.7	
	No lo tiene	3.7	14.8%
¿Cómo valora tener calefacción central en su vivienda?	Muy bueno	18.5	3.7%
	Bueno	3.7	11.1%
	A medias	7.4	
	Muy malo	3.7	
	No lo tiene	66.7	85.2
¿Cómo valora tener un baño adaptado en su vivienda?	Muy bueno	18.5	7.4
	Bueno	7.4	11.1
	A medias	3.7	
	Muy malo	3.7	3.7
	No lo tiene	66.7	77.8
Gustos respecto a la vivienda			
¿Le gusta la casa dónde vive?	Muchísimo	14.8	7.4
	Mucho	51.9	44.4
	A medias	22.2	37.0
	Poco	7.4	11.1
	Muy poco o nada	3.7	
Si pudiese permitirselo:	¿Se iría de su casa?	11.1	11.1

	¿Se iría de su barrio?	14.8	14.8
	¿Se iría de la Ciudad?	11.1	7.4
	Ninguno de los anteriores	63.0	66.7
Atributos de la Vivienda			
Valore el acceso a su vivienda	Muy bueno	22.2	22.2
	Bueno	44.4	63.0
	A medias	25.9	11.1
	Malo	3.7	
	Muy malo	3.7	3.7
Valore el no tener barreras físicas en su vivienda.	Muy bueno	18.5	33.3
	Bueno	40.7	29.6
	A medias	22.2	18.5
	Malo	14.8	18.5
	Muy malo	3.7	
Valore la topografía en su vivienda	Muy bueno	3.7	11.1
	Bueno	55.6	48.1
	A medias	25.9	25.9
	Malo	14.8	14.8
Valore el moverse en el interior de su vivienda	Muy bueno	11.1	11.1
	Bueno	55.6	48.1
	A medias	14.8	37.0
	Malo	11.1	3.7
	Muy malo	7.4	
Valore la Caminabilidad al interior de su vivienda	Muy bueno	7.4	14.8
	Bueno	55.6	51.9
	A medias	18.5	29.6
	Malo	14.8	3.7
	Muy malo	3.7	
Valore la concentración de personas en su vivienda	Muy bueno	25.9	14.8
	Bueno	29.6	51.9
	A medias	33.3	25.9
	Malo	11.1	7.4
Valore el tamaño de su vivienda	Muy bueno	14.8	3.7
	Bueno	44.4	59.3
	A medias	18.5	33.3
	Malo	22.2	3.7
Valore el orientarse en su vivienda	Muy bueno	7.4	14.8
	Bueno	48.1	70.4
	A medias	37.0	14.8
	Malo	7.4	
Valore el orden dentro de su vivienda	Muy bueno	11.1	18.5
	Bueno	51.9	44.4
	A medias	37.0	37.0
Valore la legibilidad del espacio dentro de su vivienda	Muy bueno	3.7	3.7
	Bueno	70.4	70.4
	A medias	18.5	25.9
	Malo	7.4	
Valore la seguridad dentro de su vivienda	Muy bueno	14.8	7.4
	Bueno	44.4	44.4
	A medias	40.7	29.6
	Malo		11.1
	Muy malo		7.4
Valore el riesgo de caerse dentro de su vivienda	Muy bueno	11.1	11.1
	Bueno	37.0	33.3
	A medias	29.6	29.6
	Malo	22.2	22.2
	Muy malo		3.7
Valore la contaminación dentro de su vivienda	Muy bueno	18.5	7.4
	Bueno	40.7	40.7
	A medias	37.0	44.4
	Malo	3.7	7.4
Valore la privacidad dentro de su vivienda	Muy bueno	25.9	14.8
	Bueno	55.6	66.7

	A medias	14.8	11.1
	Malo	3.7	7.4
Valore el control dentro de la vivienda	Muy bueno	18.5	18.5
	Bueno	59.3	59.3
	A medias	14.8	11.1
	Malo	7.4	11.1
	Muy malo	3.7	7.4
Valore la facilidad para desarrollar actividades diarias dentro de su vivienda	Muy bueno	11.1	22.2
	Bueno	59.3	44.4
	A medias	18.5	29.6
	Malo	7.4	3.7
	Muy malo	3.7	3.7
Valore el uso de servicios básicos dentro de su vivienda	Muy bueno	3.7	14.8
	Bueno	55.6	44.4
	A medias	33.3	37.0
	Malo	7.4	3.7
	Muy malo	3.7	3.7
Valore el uso de pasamanos o accesorios de apoyo dentro de su vivienda	Muy bueno	18.5	37.0
	Bueno	14.8	7.4
	A medias	18.5	14.8
	Malo	48.1	37.0
	Muy malo	3.7	3.7
Valore el confort de su vivienda	Muy bueno	11.1	22.2
	Bueno	59.3	51.9
	A medias	22.2	18.5
	Malo	3.7	7.4
	Muy malo	3.7	3.7
Valore la temperatura al interior de su vivienda	Muy bueno	11.1	29.6
	Bueno	40.7	48.1
	A medias	44.4	18.5
	Malo	3.7	3.7
	Muy malo	3.7	3.7
Valore la humedad dentro de su vivienda	Muy bueno	14.8	22.2
	Bueno	40.7	44.4
	A medias	33.3	29.6
	Malo	11.1	3.7
	Muy malo	3.7	3.7
Valore la limpieza dentro de su vivienda	Muy bueno	22.2	22.2
	Bueno	44.4	51.9
	A medias	29.6	18.5
	Malo	3.7	7.4
	Muy malo	3.7	7.4
Valore la iluminación dentro de su vivienda	Muy bueno	25.9	18.5
	Bueno	37.0	51.9
	A medias	29.6	18.5
	Malo	7.4	11.1
	Muy malo	3.7	3.7
Valore la estimulación dentro de su vivienda	Muy bueno	11.1	25.9
	Bueno	37.0	48.1
	A medias	40.7	11.1
	Malo	7.4	7.4
	Muy malo	3.7	7.4
Valore la vegetación al interior de su vivienda	Muy bueno	11.1	18.5
	Bueno	37.0	25.9
	A medias	33.3	33.3
	Malo	7.4	14.8
	Muy malo	11.1	7.4
Valore los materiales de su vivienda	Muy bueno	7.4	14.8
	Bueno	44.4	48.1
	A medias	37.0	25.9
	Malo	7.4	11.1
	Muy malo	3.7	3.7
Valore las texturas de su vivienda	Muy bueno	3.7	11.1
	Bueno	48.1	48.1
	A medias	25.9	33.3
	Malo	3.7	3.7
	Muy malo	18.5	3.7
Valore los colores de su vivienda	Muy bueno	3.7	7.4
	Bueno	40.7	48.1

	A medias	33.3	33.3
	Malo	7.4	7.4
	Muy malo	14.8	3.7
Valore el diseño y estética de su vivienda	Muy bueno	14.8	7.4
	Bueno	44.4	37.0
	A medias	40.7	44.4
	Malo		7.4
	Muy malo		3.7
Valore el ruido en su vivienda	Muy bueno	18.5	3.7
	Bueno	25.9	51.9
	A medias	48.1	37.0
	Malo	3.7	3.7
	Muy malo	3.7	3.7
Valore el mantenimiento de su vivienda	Muy bueno	18.5	14.8
	Bueno	48.1	44.4
	A medias	29.6	29.6
	Malo	3.7	3.7
	Muy malo		7.4
Valore la familiaridad de su vivienda	Muy bueno	37.0	18.5
	Bueno	29.6	48.1
	A medias	29.6	25.9
	Malo	3.7	7.4
Valore la identidad en su vivienda	Muy bueno	33.3	22.2
	Bueno	40.7	33.3
	A medias	25.9	37.0
	Malo		7.4
Valore el apego al lugar en su vivienda	Muy bueno	44.4	22.2
	Bueno	25.9	33.3
	A medias	18.5	29.6
	Malo	11.1	14.8

Fuente y elaboración propia.

6.6. Regresión Logística Binaria

Resultados: Variables explicativas de la variable Valoración de la casa

La regresión logística binaria fue empleada para identificar que variables determinaban a la variable Valoración de la casa. Así, el modelo estadístico resultante fue validado, mediante el nivel de significación (Sig. 0,000) de las pruebas omnibus, y presenta un nivel moderado de predicción del 52,2% según el R Cuadrado de Nagel Kerke (**Cuadros 6.6.1, 6.6.4 y 6.6.5**). Cabe reseñar que las variables seguridad de la vivienda, iluminación en la vivienda y vegetación en la vivienda, no fueron incluidas en el modelo de la ecuación, a pesar de que presentan cierta relación significativa con la variable dependiente (**Cuadro 6.6.2**).

También, el modelo predictivo determinó que la variable dependiente Valoración de la casa está determinada por las variables Diseño de la casa, Confort de la vivienda y Legibilidad de la casa (**Cuadro 6.6.3**). De lo cual, se desprende que la valoración positiva de la vivienda está relacionada con aspectos de su diseño y estética (formas, texturas, colores), el confort del hogar, y su legibilidad o propiedad que permiten al usuario entender e identificarse con sus espacios.

Cuadro 6.6.1 Variables en la ecuación de regresión logística binaria

Variables en la ecuación

	B	E.T.	Wald	gl	Sig.	Exp(B)
Paso 0 Constante	,375	,277	1,830	1	,176	1,455

Fuente y elaboración propia.

Cuadro 6.6.2 Variables que no están en la ecuación de regresión logística binaria.

Variables que no están en la ecuación

	Puntuación	gl	Sig.
Paso 0 Variables			
LegibiCasa	11,204	1	,001
SeguriCasa	3,225	1	,073
ConforCasa	5,782	1	,016
IluminaCasa	,153	1	,695
VegetaCasa	5,404	1	,020
DisenoCasa	12,614	1	,000
Estadísticos globales	22,700	6	,001

Fuente y elaboración propia.

Cuadro 6.6.3 Variables en la ecuación de regresión logística binaria

Variables en la ecuación

	B	E.T.	Wald	gl	Sig.	Exp(B)
Paso 1 ^a LegibiCasa	1,969	,926	4,525	1	,033	7,164
SeguriCasa	-,699	,974	,515	1	,473	,497
ConforCasa	1,850	,928	3,974	1	,046	6,361
IluminaCasa	-,718	,971	,547	1	,460	,488
VegetaCasa	,360	,802	,201	1	,654	1,433
DisenoCasa	2,444	,897	7,430	1	,006	11,522
Constante	-2,723	,980	7,723	1	,005	,066

a. Variable(s) introducida(s) en el paso 1: LegibiCasa, SeguriCasa, ConforCasa, IluminaCasa, VegetaCasa, DisenoCasa.

Fuente y elaboración propia.

Cuadro 6.6.4 Prueba omnibus sobre los coeficientes del modelo de regresión logística binaria

Pruebas omnibus sobre los coeficientes del modelo

	Chi cuadrado	gl	Sig.
Paso 1 Paso	24,724	4	,000
Bloque	24,724	4	,000
Modelo	24,724	4	,000

Fuente y elaboración propia.

Cuadro 6.6.5 Resumen del modelo de regresión logística binaria

Resumen del modelo

Paso	-2 log de la verosimilitud	R cuadrado de Cox y Snell	R cuadrado de Nagelkerke
1	46,587 ^a	,387	,522

a. La estimación ha finalizado en el número de iteración 5 porque las estimaciones de los parámetros han cambiado en menos de ,001.

Fuente y elaboración propia.

La técnica predictiva de la regresión logística binaria se empleó para determinar la probabilidad de prevalencia de personas que valoran positivamente su vivienda. Así, existe una alta probabilidad del 98% de que las personas que valoran positivamente su vivienda sea una mujer, menor de 75 y más años, que tiene estudios primarios terminados, que le gusta el barrio donde vive, que percibe su salud como buena y muy buena, y que valora de forma positiva el diseño, el confort y la legibilidad de su vivienda. A la inversa, entre las personas que menos valoran su vivienda destacan las personas de 75 y más años, que no tienen estudios primarios terminados, que les gusta a medias el barrio donde viven, y que perciben barreras físicas en la vivienda.

6.7. Análisis De Correspondencias Múltiples

Resultados de la prueba de hipótesis

Entre las técnicas multivariantes interdependientes para variables cualitativas se optó por el análisis de correspondencias múltiple para la demostración de la hipótesis de partida (H1). Dicha técnica estadística es empleada en análisis no paramétricos basados en variables nominales y ordinales. Aquí, la técnica posibilita la obtención de factores explicativos de la atractividad de la vivienda para las personas mayores, a partir de la agrupación de las variables por asociación.

En un primer momento del análisis de correspondencias múltiple se seleccionaron once variables, atendiendo tanto al grado de asociación del presente estudio - Valoración de la casa, Valoración del barrio, Accesibilidad, Seguridad, Privacidad, Confort, Temperatura ambiente e Iluminación - como a aquellas variables basadas en anteriores investigaciones - Vegetación, Colores de la vivienda, y Diseño y estética de la vivienda- (Thang y Kaplan 2013; Sánchez-González y Cortés, 2016) (**Cuadros 1**). Al respecto, a partir de las dimensiones y variables a estudio, se identificaron cuatro atributos ambientales, medibles por su funcionalidad, como Confort, Accesibilidad, Ambiente saludable y Distinción; así como tres funciones ambientales, medibles por su usabilidad, como Seguridad, Agradabilidad y Apoyo.

Cuadro 6.7.1. Dimensiones y variables propuestas para el análisis de correspondencias múltiple.

Dimensión	Variable	Atributo ambiental (medible por su funcionalidad)	Función ambiental (medible por su usabilidad)
Confort	Confort de la vivienda	X	
	Temperatura ambiente de la vivienda	X	
	Iluminación de la vivienda	X	
Accesibilidad	Ausencia de barreras físicas en la casa	X	
Ambiente saludable	Vegetación en la vivienda	X	
Distinción	Diseño y estética de la vivienda	X	
	Colores de la vivienda	X	
Seguridad	Seguridad percibida en la vivienda		X
Agradabilidad	Experiencias favorables de vivir en el barrio		X
	Experiencias favorables de vivir en la casa		X
Apoyo	Privacidad en la vivienda		X

Fuente: Adaptación a partir de Iwarsson y otros (2013); Thang y Kaplan 2013; y Sánchez-González y Cortés (2016).
Elaboración propia.

En un segundo momento se aplicó el análisis de correspondencias múltiple a las once variables propuestas; de las cuales, el modelo estadístico seleccionó seis variables y excluyó las restantes cinco variables. Asimismo, las seis variables seleccionadas fueron distribuidas en dos factores explicativos, cuya varianza total supone el 83% (**Cuadros 2 y 3**). También, al realizar la prueba de fiabilidad de los factores obtenidos a través del coeficiente Alfa de Cronbach, basado en el promedio de las correlaciones entre los elementos, se encontró que el factor 1 presentó una teoría aceptable

de fiabilidad de 0,882; y el factor 2 registró un valor teórico de 0,831 (**Cuadro 2**). Así, los valores obtenidos del Alfa de Cronbach se consideran una medida de fiabilidad aceptable para validar la consistencia interna del modelo.

Cuadro 6.7.2. Resumen del modelo de análisis de correspondencias múltiple.

Resumen del modelo				
Dimensión	Alfa de Cronbach	Varianza explicada		
		Total (Autovalores)	Inercia	% de la varianza
Factor 1 (Habitabilidad de la vivienda)	,882	5,048	,459	45,891
Factor 2 (Agradabilidad del barrio)	,831	4,084	,371	37,128
Total		9,132	,830	
Media	,859 ^a	4,566	,415	41,510

a. El Alfa de Cronbach Promedio está basado en los autovalores promedio.

Fuente y elaboración propia.

Cuadro 6.7.3. Correlaciones de las variables transformadas en el análisis de correspondencias múltiple

Correlaciones de las Variables transformadas											
Dimensión:1											
	Valoración positiva de vivir en el barrio	Valoración positiva de la casa	Accesibilidad en casa (ausencia de barreras físicas)	Seguridad en la vivienda	Privacidad en la vivienda	Confort de la vivienda	Temperatura ambiente de la vivienda	Iluminación de la vivienda	Vegetación en la vivienda	Colores de la vivienda	Diseño y estética de la vivienda
Valoración positiva de vivir en el barrio	1,000	,651	,213	,408	,531	,641	,620	,537	,336	,426	,778
Valoración positiva de la casa	,651	1,000	,358	,482	,458	,656	,627	,397	,247	,317	,531
Accesibilidad en casa (ausencia de barreras físicas)	,213	,358	1,000	,174	,336	,266	,298	,097	,161	,002	,227
Seguridad en la vivienda	,408	,482	,174	1,000	,345	,420	,322	,501	,063	,029	,292
Privacidad en la vivienda	,531	,458	,336	,345	1,000	,597	,545	,336	,277	,212	,485
Confort de la vivienda	,641	,656	,266	,420	,597	1,000	,696	,392	,381	,351	,453
Temperatura ambiente de la vivienda	,620	,627	,298	,322	,545	,696	1,000	,399	,392	,479	,541
Iluminación de la vivienda	,537	,397	,097	,501	,336	,392	,399	1,000	-,053	,140	,393
Vegetación en la vivienda	,336	,247	,161	,063	,277	,381	,392	-,053	1,000	,413	,371
Colores de la vivienda	,426	,317	,002	,029	,212	,351	,479	,140	,413	1,000	,301
Diseño y estética de la vivienda	,778	,531	,227	,292	,485	,453	,541	,393	,371	,301	1,000
Dimensión	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Autovalores	5,048	1,401	1,044	,693	,635	,591	,490	,400	,299	,249	,150

Fuente y elaboración propia.

Los dos factores explicativos obtenidos fueron renombrados a partir del peso de las variables en el cuadro de medidas de discriminación (**Cuadro 4**): el primer factor, "Habitabilidad de la vivienda", que explica el 45,9% de la varianza y cuenta con un valor aceptable de confiabilidad, está determinado, principalmente, por las variables Confort de la vivienda, Temperatura ambiente de la vivienda y Experiencias favorables de vivir en la casa, seguidas de las variables Diseño y estética de la vivienda, y Privacidad en la vivienda. Por su parte, el segundo factor, "Agradabilidad del barrio", que explica el 37,1% de la varianza y presenta un valor de confiabilidad aceptable, está compuesto por la variable Experiencias favorables de vivir en el barrio.

Los resultados del análisis de correspondencias múltiple permiten concluir que la atractividad de la vivienda en el proceso de envejecimiento en el lugar está determinada por: en primer lugar, el factor "Habitabilidad de la vivienda", explicado por los atributos Confort (confort de la vivienda y temperatura ambiente) y Distinción (Diseño y estética de la vivienda), así como por las funciones Agradabilidad (Experiencias favorables de vivir en la vivienda) y Apoyo (Privacidad en la vivienda); y en segundo lugar, el factor "Agradabilidad del barrio", establecido por la función Agradabilidad (Experiencias favorables de vivir en el barrio). Por tanto, se demuestra la hipótesis que plantea que la atractividad de la vivienda para las personas mayores está determinada por la existencia de atributos del entorno físico-construido y funciones del entorno social, que favorecen el envejecimiento en el lugar.

Cuadro 6.7.4. Medidas de discriminación en el análisis de correspondencias múltiple

Dimensión	Variable	Atributo	Función	Factores explicativos		Media
				Factor 1 (Habitabilidad de la vivienda)	Factor 2 (Agradabilidad del barrio)	
Confort	Confort de la vivienda	X		,675	,447	,561
	Temperatura ambiente de la vivienda	X		,681	,422	,551
	Iluminación de la vivienda	X		,329	,407	,368
Accesibilidad	Ausencia de barreras físicas en la casa	X		,151	,117	,134
Ambiente saludable	Vegetación en la vivienda	X		,213	,206	,209
Distinción	Diseño y estética de la vivienda	X		,569	,546	,557
	Colores de la vivienda	X		,237	,325	,281
Seguridad	Seguridad percibida en la vivienda		X	,299	,208	,254
Agradabilidad	Experiencias favorables de vivir en el barrio		X	,748	,789	,769
	Experiencias favorables de vivir en la casa		X	,642	,426	,534
Apoyo	Privacidad en la vivienda		X	,505	,193	,349
Total, activo				5,048	4,084	4,566
% de la varianza				45,891	37,128	41,510

Fuente y elaboración propia.

Capítulo 7 Conclusiones

7.1 Discusión

La distribución espacial del índice de vulnerabilidad del envejecimiento demuestra que los ancianos vulnerables se concentran en los barrios del centro histórico y barrios marginados de la periferia, donde se registran problemas de accesibilidad a los servicios sociales y de salud. Se prevé que la población anciana vulnerable se incremente por el envejecimiento, la carencia de servicios, la falta de prevención y la ausencia de planificación gerontológica. (Sánchez González, 2009).

Derivado de los resultados obtenidos en la presente investigación, asociado al análisis de las dimensiones sociodemográficas, de dependencia y salud, de vivienda y del barrio relacionados a los procesos de interacción entre el ambiente y el usuario, se propone el presente documento de investigación como un modelo de referencia que contribuya a facilitar la comprensión de las necesidades socioespaciales de los adultos mayores que residen en Sevilla, localizadas en el barrio de Encarnación-Regina en Casco Antiguo, al centro de la ciudad (50%) y en Barriada de Pineda y Bermejales en Distrito Bellavista-La Palmera(50%), correspondiente a la Periferia Sur de la urbe sevillana. En esta parte, se muestran los objetivos alcanzados incluyendo los resultados más significativos contrastando teorías de algunos autores, con la finalidad de favorecer la discusión teórica y metodológica sobre el tema de atractividad de la vivienda y su relación con el envejecimiento en el lugar.

7.1.1 Objetivos Alcanzados

Inicialmente se analizaron las muestras del caso de estudio bajo la matriz de atributos y funciones que componen el Modelo de Evaluación de Atractividad en conjunto con las dimensiones sociodemográficas y de salud. La gerontología ambiental, se utiliza para determinar las características que condicionan las capacidades de afrontamiento de las personas mayores en relación con el entorno físico-social. (Lawrence 1996; Phillipson, Buffel y Scharf 2005; Sánchez-González 2015). Los atributos del ambiente están supeditados por la habilidad de la gente de vivir su edad activamente y con un significado profundo en su lugar de elección. (Wiles, Leibing, Guberman, Reeve, y Allen, 2011).

En 2035, y según el escenario medio en Sevilla, la proporción de mayores de 65 años llegaría a ser del 26% y la de mayores de 80 años de un 7,4% (frente al 15,6% y 4,3% actuales, respectivamente). Es decir, la relación entre población potencialmente activa (individuos con edades comprendidas en el intervalo de 16 a 64 años) y jubilados se alterará considerablemente, pasando de 4,3 por cada persona de 65 o más años en 2013 a 2,4 en 2035. A este envejecimiento poblacional contribuye el descenso en el número de nacimientos que la proyección prevé para los próximos años y que hace que la población menor de 16 años pase de 1,5 millones en 2013 (17,6% del total) a 1,1 millones en 2035 (13,3%). (Sevilla, 2017). Así mismo, la línea de investigación de Conceptualización y Diseño de la Vivienda, así como Vivienda y hábitat Contemporáneo, se alinean estratégicamente para explorar y profundizar sobre este panorama a través de la investigación relacionada al Envejecimiento en el Lugar y la Atractividad, marcando aspectos importantes de referencia que darán pauta a resolver estas nuevas necesidades a partir del Diseño Arquitectónico de la Vivienda y el Barrio.

Características Sociodemográficas

A partir del resultado de la prueba del Chi-cuadrado y las asociaciones significativas encontradas entre la variable Sexo y las variables Estado Civil (sig.= 0,021), sin estudios primarios terminados (sig.= 0,007), Profesión ejercida (sig.= 0,001), y Percepción de la salud (sig.= 0,012). se confirma el resultado de otros autores, donde la longevidad y el género marcan distintos escenarios de vida ante posibilidades, necesidades o limitaciones desde distintas dimensiones en la construcción del entorno familiar, con mayor dificultad para las mujeres. Lo cual tiene lógica con la primera comunidad de convivencia para adultos mayores en Dinamarca establecida en Copenhague por un grupo de mujeres mayores solteras, donde el punto de partida ideológico era el deseo de crear un vecindario en el que los residentes pudieran disfrutar de los beneficios de una comunidad unida manteniendo al mismo tiempo la posibilidad de privacidad en sus casas y apartamentos autónomos (Henriksen et al., 1991). Esto mismo confirma la preocupación sobre los temas de género en el envejecimiento donde para Byles (2016), existe una escasa investigación sobre los patrones de cambios en la vivienda de las mujeres mayores, y si las mujeres hacen la transición a la atención residencial para la edad (RAC), por lo que realizan un estudio con el objetivo de identificar grupos de mujeres con diferentes patrones de vivienda (clases latentes) a lo largo del tiempo, con un objetivo secundario que es describir las características sociodemográficas y de salud de las mujeres en cada clase. (Byles , et al., 2016). En este aspecto, este estudio presenta una aproximación al respecto.

Por otra parte, la educación también marca aspectos importantes donde teóricamente a mayor preparación menos dificultades en la vejez, ya que se tiene otra consciencia y otras actividades que facilitan alcanzar el bienestar de los usuarios. Sin embargo, de acuerdo con los resultados se presentan patrones particulares sociales y familiares, donde las mujeres no tienen el mismo acceso a estar posibilidades, aunque esto va cambiando. Para Powell Lawton pone mayor énfasis en la visión para una vida "buena" en la vejez, al agregar a su Modelo de Docilidad Ambiental el concepto de Creencias de control relacionadas con la vivienda en la adultez. Las creencias de control relacionadas con la vivienda son consideradas como un componente de la Proactividad Ambiental. Tal construcción siempre debe estar incrustada dentro de lo socio estructural (como educación e ingresos) y variables relacionadas con la personalidad, que afectan e impulsan el entorno de las personas. (Oswald, Wahl, Martin, & Mollenkopf, 2003)

De acuerdo con las asociaciones significativas encontradas en la correlación Tau-b de Kendall, los estudios terminados y la percepción de la salud se asocian entre si junto con la dificultad económica a fin de mes. El estilo de vida tiene el impacto más importante en la elección de vivienda y se puede determinar combinando la influencia de varios factores, incluidas las características del hogar, los ingresos, el nivel de educación y los valores de vivienda de individuos y hogares. Los factores demográficos y socioeconómicos, como la edad, el sexo, los ingresos, la educación y el estado civil, tienen un impacto en sus medios de viaje y en sus conductas de ocio (Chai y Li 2005; Chen et al., 2007; Li et al., 2004; Sun et al. 2001). (Zhou, Cheng, Xiao, & Bao, 2013) (Zhou & Walker, 2015)

Al analizar los resultados de ambas muestras, se comprueba que la satisfacción residencial es una evaluación individual de las condiciones de su entorno residencial en relación con sus necesidades, expectativas y logros. A pesar de que el perfil sociodemográfico es similar, se encuentran diferenciales importantes entre los mayores que viven en el centro de la ciudad y los que viven en la periferia, incluidos por su forma de vida, aspiraciones, intereses y experiencias personales. La forma en que distintas personas transitan por estos eventos depende de factores sociodemográficos estructurales (sexo, lugar de residencia, nivel educativo, nivel de ingresos), pero también de los efectos diferidos de experiencias anteriores) (Cecchini, Filgueira, Martínez, & Rossel, 2015).

Como resultado de la correlación de Pearson, las asociaciones significativas fueron significativamente bajas entre estudios terminados y la edad. Al respecto, el estudio coincide con otras investigaciones que aluden que las cohortes de 75 y más años tuvieron menos acceso al

sistema educativo, lo que determinaría su posterior vida laboral e ingresos en la vejez (Sánchez-González, 2009).

En la asociación significativa baja entre Años viviendo en Sevilla y percepción de la salud, se demuestra que aunque existan lazos afectivos, familiaridad o apego al lugar, hay factores de salud que sobrepasan los intereses personales de permanencia en la vivienda. Los valores relacionados con los sentidos positivos del hogar entre las personas mayores incluyen la capacidad de independencia, privacidad y sentido de seguridad. Los principales atributos de vivienda que dan forma a estos sentidos, según Jones, Bell, Tilse y Earl (2004) incluyen disposiciones para la independencia de la familia y el control de las rutinas diarias; privacidad y autonomía; seguridad dentro y más allá de la unidad de vivienda; y adaptabilidad para el cuidado futuro. (R. Power, 2017).

Características de salud y dependencia,

En el análisis correlacional de Spearman, se observó la asociación negativa significativa entre la variable edad y percepción de la salud, además de la frecuencia con la que se reúnen con amigos y familiares, donde se confirma el planteamiento de varios autores sobre la percepción de independencia y autonomía que proporciona el entorno hogareño, los cuales son determinantes importantes de la calidad de vida de los adultos mayores más que la edad. (Black, Dobbs, & Young, 2012; Cutler, 2007; Lawton, 1990a; Lovering, 1990; Regnier, Hamilton, y Yatabe, 1995, Schwarz y Brent, 1999).

Como resultado de la prueba del Chi-cuadrado se observa que existe asociación significativa entre la variable Utilización de los descuentos de los transportes públicos y la variable Dificultad económica a fin de mes, donde los apoyos para los adultos mayores desde la ciudad deberían favorecer sus condiciones de vida. A este respecto, se confirma el enunciado de Sánchez González, 2009, donde los factores de dependencia vulnerabilidad, exclusión social y discapacidad explican la vulnerabilidad socioespacial de las personas ancianas, aunado al envejecimiento biológico y demográfico, además de los contextos ambientales precarios para envejecer en el lugar (pobreza, problemas en la vivienda y barrio, abandono y falta de ayuda). (Sánchez González, 2009).

Características del Barrio

Como resultado de la prueba del Chi-cuadrado se observa que existe asociación significativa entre la variable Valoración de vivir en el barrio y la variable Sexo, En el modelo de Congruencia entre persona y entorno, Fry (1990) sugiere que en la medida en que la autonomía y control son alentados o denegados, puede ser una determinante importante de la mejora de bienestar, satisfacción con la vida y fisiología de la salud (Rowe & Kahn, 1987). Para esto, se ratifica que la longevidad y el género son aspectos medulares en la forma de abordar los problemas de vivienda y envejecimiento.

La correlación Tau-b de Kendall refleja la existencia de una asociación significativa entre la variable Valoración de vivir en el barrio y las variables Dificultad económica a fin de mes, Valoración de la calidad de la ayuda recibida y Accesibilidad del barrio. Así mismo, se corrobora que procesos como la Gentrificación urbana y el desplazamiento de la población residente en condiciones de mayor vulnerabilidad requiere de actividades de rehabilitación estructural realizadas en entornos urbanos y barrios, donde la imagen es un factor clave del comportamiento: satisfacción ambiental y emocional. (González; Sánchez; Sanz, 2005; Barrios Padura, y otros, 2015; Mercader-Moyano, Roldan-Porras, & Ramirez-de-Arellano-Agudo, 2017).

La valoración de vivir en el barrio presenta asociaciones significativas con atributos ambientales, como la accesibilidad, la cual, determina la vida cotidiana de los usuarios de edad en el espacio público. La variable Edad se asocia de manera significativa con las variables de la dimensión barrio, como áreas verdes, texturas en el barrio, diseño y estética en el barrio, contaminación acústica en el barrio, Caminabilidad y conectividad del barrio, confort en el barrio, materiales en el barrio, temperatura ambiente (sombras en el barrio) y riesgo de caídas en el barrio, por lo que las

características del entorno físico del barrio resultan claves en la vida cotidiana de los usuarios de edad, lo cual confirma que una Comunidad Amigable con la Edad debe crear un ambiente en el cual la infraestructura física y el ambiente social sean integrados y mejoren mutuamente el bienestar de los residentes, donde exista una conciencia de que el espacio que los adultos mayores ocupan, viviendas, vecindarios y comunidades, hablen de oportunidades para envejecer con éxito. (Gonyea & Hudson, 2015)

Características de la Vivienda

Derivado de los resultados de la prueba Chi-cuadrado, se observan contrastes de asociaciones significativas en variables como en la valoración de vivir en la casa según sexo, ya que, entre las mujeres se registra una valoración menos positiva de vivir en la casa. Dicha percepción estaría condicionada por sus problemas de salud y menor nivel de ingresos para adaptar la vivienda a sus necesidades. El espacio del hogar se entiende en la línea del lugar de confort, seguridad y privacidad; y en otra opuesta del miedo y la pérdida al proporcionar un sitio de retiro. (Blunt, 2005; Blunt and Varley, 2004; Brickell, 2012; Dyck et al., 2005; Lager et al., 2013; Meijering and Lager, 2014; Wiles, 2005). El tiempo en casa incrementa con la edad a la vez que hay un decline en las habilidades y capacidades. (De Witte, De Donder, Dury, & M. G. A. Schols, 2013).

Además de las características del entorno físico de la vivienda, la valoración de vivir en la vivienda está determinada por el nivel socioeconómico (estudios terminados y dificultades económicas), la salud percibida y los problemas de dependencia, así como por la habitabilidad del barrio. Igualmente, se deduce que en la percepción de la habitabilidad de la vivienda influyen variables del ámbito personal que condicionan la salud y calidad de vida del usuario y su familia. Milligan (2009), en su Teoría sobre el Apego menciona que las personas mayores que tienen un apego positivo al hogar tienen más probabilidades de sentirse en control, estar seguras y tener un sentido positivo de sí mismas, sin embargo, la complejidad del hogar radica en que figura como un sitio de interacción social, significado personal y de cuidado, que pone en tensión tanto al público como a los privados. (Andrews, Milligan, Phillips, & Skinner, 2009). Los valores relacionados con los sentidos positivos del hogar entre las personas mayores incluyen la capacidad de independencia, privacidad y sentido de seguridad, es decir, los atributos de la vivienda. (Rowles y Bernard, 2013a). Los principales atributos de vivienda que dan forma a estos sentidos, tal como lo resumen Jones, Bell, Tilse y Earl (2004), incluyen disposiciones para la independencia de la familia y el control de las rutinas diarias; privacidad y autonomía; seguridad dentro y más allá de la unidad de vivienda; y adaptabilidad para el cuidado futuro. Retomando la Hipótesis de la Proactividad Ambiental, los adultos son capaces de cambiar su entorno de manera proactiva para satisfacer sus propias necesidades y mantener su independencia, como en el caso de la vivienda. (Golant, 2011; Lawton, 1989; Oswald & Rowles, 2006).

7.1.2 Comprobación de la hipótesis

La hipótesis de partida se enuncia de la siguiente manera:

H1: La atraktividad de la vivienda para las personas mayores está determinada por la funcionalidad de los atributos del ambiente físico construido y la usabilidad de las funciones del entorno familiar y cultural.

Asimismo, se ha comprobado la hipótesis de partida después del análisis de las 2 muestras y la aplicación del instrumento además de los resultados obtenidos, los cuales arrojan que la atraktividad del ambiente, incluidos la vivienda y el barrio, está determinada por una serie de atributos y funciones que sobrepasan los aspectos físicos, es decir, que se encuentran atributos tangibles e intangibles cuya función y usabilidad determinan el éxito sobre envejecer en el lugar, relacionados con el entorno familiar, cultural, social y ambiental.

7.1.3 Hallazgos significativos

7.1.3.1 *Ciudad, Arquitectura y Envejecimiento*

Ante esta visión global de envejecimiento y ciudades amigables con la edad, si bien existen estrategias globales para mejorar los entornos para envejecer, se debe profundizar en escalar estas soluciones a partir de la gerontología ambiental, incluyendo variables sociodemográficas y de salud particulares, acordes a las necesidades de cada punto geográfico. En los resultados del estudio, aunque existen intenciones claras desde las normativas e instituciones a abordar el problema de vivienda en grupos vulnerables, se deberá profundizar en la investigación para propiciar un acercamiento real a las necesidades de los mayores respecto a su entorno. La Gerontología Ambiental analiza la relación entre la persona que envejece y su entorno físico-social, así como el desafío global del envejecimiento respecto a la relación entre el medio ambiente y el envejecimiento activo y saludable. Su relación con otras disciplinas representa un impacto muy significativo y escalable, como el caso de la gerontología y la psicología ambientales: "transacción persona-entorno", cuestión clave en la reconstrucción de las ecologías diarias del envejecimiento: alta prioridad y atractivo. (Altman, I. & Rogoff, B, 1987; Golant, 2002; Wahl & Weisman, 2003; Wiles, 2005; Sánchez-González, 2009; Hoppmann & Riediger, 2009; Andrews, Milligan, Phillips, & Skinner, 2009; Binstock, Sykes, & Reilly, 2010; Rowles & Bernard, 2013; Salas-Cardenas & Sánchez-González, 2014; Wahl, 2015; Sánchez-González, 2015; McKee, Kostela, & Dahlberg, 2015; Oswald, 2015; Sánchez-González & Rodríguez-Rodríguez, 2016).

7.1.3.2 *Modelos Ecológicos sobre Envejecimiento, sociodemografía y salud.*

El hecho de que los cambios biológicos y sociales influyan en que los adultos mayores no puedan permanecer en procesos de vida rígidos, es un buen indicio de que el rango de adaptación es requerido, buscando revertir esa sensación de la sociedad de estado de Abandono. (Butles, 1969.). En el contexto de la proactividad ambiental, el sensibilizarse sobre los procesos de interacción implica la comprensión de la forma de vida y de habitar de los adultos mayores, aunado a sus experiencias previas y visiones ante su realidad. Un modelo ecológico se basa en la suposición de que los patrones de salud y bienestar se ven afectados por una interacción dinámica entre factores biológicos, conductuales y ambientales, una interacción que se desarrolla a lo largo de la vida de individuos, familias y comunidades (Smedley & Syme, 2000). La comprensión de estos procesos de interacción no es lineales ni estáticos, por lo que se sugiere evolucionar el modelo tantas veces sea necesario en vías de aproximarse a las necesidades reales de los adultos mayores.

7.1.3.3 *Atractividad, Ciclo de Vida del Hogar y el Envejecimiento en el Lugar.*

El entender que los hogares tienen dinámicas internas que incluyen cambios en los ciclos de vida, cambios en la estructura e interacciones sociales (nuevos hijos, divorcio, cambios de trabajo, nivel de educación, etc.), que afectan los patrones de consumo y la ubicación residencial, lo anterior es el denominado "ciclo de vida del hogar". Bayer et al. (2011). La atractividad desde la percepción y la experiencia del usuario, no está condicionada a un tiempo y momentos específicos, ya que existen factores y procesos dinámicos externos (estímulos ambientales) que afectan la experiencia de uso de la vivienda y el barrio, por lo que desde la planificación y el diseño se sugiere considerar estas variables como parte medular en la toma de decisiones conjunta.

7.1.3.4 *Procesos de Gentrificación y resiliencia urbana. Nuevas dinámicas de habitar.*

La rehabilitación residencial y la regeneración urbana, así como las plusvalías urbanísticas, los ahorros energéticos y la gestión de servicios a nivel de edificio o barrio, impactan el entorno del adulto mayor, como el caso de los centros históricos europeos, donde la falta de reposición de infraestructura y la población envejecida vive atrapada sin posibilidades de salir a la periferia, lo cual representa sectores con dificultad para alcanzar una vivienda adecuada. (García-Ochoa & Graizbord, 2016; Jimenez Romera, Molina Costa, & Nicolas Buxens, 2017; Marin Cots, 2017; Arredondo Quijada, 2017; Jimenez Romera, Molina Costa, & Nicolas Buxens, 2017). Los proyectos urbanos bajo conceptos como resiliencia urbana y ciudades inteligentes buscan la interacción entre personas de distintos lugares y colectivos sociales, condiciones de movilidad y accesibilidad, calidad en el espacio público y características socioeconómicas de los ciudadanos ante fenómenos como la pobreza general y la pobreza rural.

7.2 Propuestas para Nuevas Líneas de Investigación.

7.2.1 Gerontología Ambiental, Arquitectura & Atractividad

Se sugiere propiciar nuevas interpretaciones y aplicaciones prácticas ante el desafío global del envejecimiento de la población, que incluyan nuevos enfoques teóricos y metodológicos del entorno físico y social de los mayores que buscan envejecer en el lugar, considerando las nuevas formas de vida desde una perspectiva multidisciplinaria. Se debe tomar consciencia y sensibilizarse ante las consecuencias de que se invierta la pirámide poblacional, donde las viviendas serán inadecuadas lo cual representa un área importante de desarrollo en términos de Arquitectura y Sostenibilidad.

La relación estrecha que existe entre atractividad y fenómenos como resiliencia urbana o gentrificación, plantean posibilidades de desarrollo de investigación sobre sostenibilidad y desarrollo urbano para grupos vulnerables como los adultos mayores. Así mismo se deben integrar aspectos cualitativos de la habitabilidad en la edad avanzada, como los factores psicológicos (afectividad, emoción, autoestima, creatividad, experiencia), además de los aspectos cuantitativos. Se recalca la necesidad de un enfoque interdisciplinario en la investigación relacionada al análisis y estudio de atributos y funciones del entorno físico-social en el envejecimiento de la población. El atractivo, es un concepto complejo por su multidimensionalidad, a la par de sus diversas interpretaciones. (Reber R, Schwarz N, & Winkielman P, 2004). Por lo que la investigación aquí desarrollada, plantea ser pionera en ese tipo de estudios dentro del campo de la Arquitectura y la Gerontología Ambiental, en procesos y métodos mixtos que impliquen valoraciones desde la subjetividad y la objetividad.

El atractivo se considera un recurso de competencia (Kalick, 1988). Un diseño atractivo, por lo tanto, considerará un potencial distinto en cualquier área de estudio. (Haberstroh, 2017), que implica procesos de interculturalidad (Stephen & Tan Kok Wei, 2015), donde la interacción entre personas y grupos con identidades culturales específicas permite que las ideas y acciones de una persona o grupo cultural estén por encima del otro, favoreciendo en todo momento el diálogo, la concertación, construyendo una visión cultural amplia (Regan & Berscheid, 1995), en un proceso de confirmación del comportamiento individual. (Furnham, Moutafi, & Bagumab, 2002). De esta manera, el desarrollo de investigación en contextos diversos profundizará en que la arquitectura de la vivienda deberá responder a estas necesidades específicas, es decir, se pone en evidencia que la replicabilidad de modelos exitosos no siempre es positiva debido a la naturaleza de las necesidades específicas.

Se abren posibilidades de nuevas líneas de investigación para abordar el diseño del espacio para la salud desde la perspectiva de la arquitectura, haciendo mención que la literatura encontrada deriva de investigación de patologías médicas y no de arquitectura o diseño.

La observación del vecindario reveló que el "desafío" es una característica importante que generalmente se ignora en la planificación y el diseño de los entornos del vecindario. Los planificadores que buscan aumentar el atractivo de los entornos del vecindario deben considerar el valor del "desafío". (Zhang & Li, 2012), y más aún en procesos como el envejecimiento y la vida diaria, que se ratifican con los resultados de esta investigación, donde se sugiere investigar sobre estos procesos de interacción en ambientes, usuarios y geografías distintas.

7.2.2 El diseño centrado en la persona y el rol de los Arquitectos

Los Nuevos Roles del Adulto Mayor, el espacio que los ancianos ocupan, sus viviendas, vecindarios y comunidades, hablan de oportunidades para envejecer con éxito. Promover líneas de investigación que incluyan dinámicas entre el lugar y experiencias y prácticas de vida y/o cuidado con grupos intergeneracionales sensibiliza hacia nuevos procesos para el diseño de entornos relacionados a la salud, lo cual puede aumentar significativamente la competencia individual del individuo o elevar su funcionamiento sin alterar la competencia básica. (Golant S. , 2015). Los adultos mayores son una parte vital del proceso de diseño de su entorno. Por tal motivo se sugiere desarrollar investigación exploratoria sobre adaptación del entorno al adulto mayor, ya que la satisfacción residencial entre los adultos mayores está fuertemente asociada con los aspectos positivos y negativos de la calidad percibida del vecindario y la percepción individual de su entorno a partir de su experiencia. Así mismo, los estímulos ambientales también representan un punto importante para la investigación futura.

Los arquitectos deben estar inmersos en los procesos de acondicionamiento y atención a entornos saludables para los adultos mayores, al mismo tiempo que se denotan las limitaciones del gremio al desconocer o no estar sensibilizados sobre las implicaciones del envejecimiento en el espacio arquitectónico. Los desarrolladores de vivienda y los responsables de la formulación de políticas deben considerar los diversos estilos de vida al planificar el entorno residencial para su vida posterior.

Los valores humanos y los problemas sociales moldean las visiones sobre la vivienda y el cuidado de las personas mayores. El diseño arquitectónico juega un papel muy importante en la visión de cuidado. Lo supuesto muchas veces no coincide con lo real. Se requiere diseñar viviendas y barrios adecuados y flexibles que representen respuestas ante nuevas necesidades de habitar, cuyas adaptaciones mejoren la independencia y calidad de vida de los adultos mayores, en complemento con un vecindario que sea incluyente y accesible, recalcando que, para el envejecimiento en el lugar, se requiere de asistencia adecuada y apoyo de la comunidad.

Se debe prestar atención a cómo crear un entorno de vida seguro, cómodo, saludable, económico y autosuficiente, y cómo fomentar la creación de cohesión social, los cuales son necesarios para la vida de las personas mayores. Los profesionales del diseño se enfocan en tomar en cuenta las necesidades de los individuos de baja competencia donde la vida es más fácil al programar sustancialmente nuestro comportamiento diario. Existe una discordancia entre los requisitos de los usuarios y los estándares de vivienda incluso en las sociedades occidentales, donde la causa principal de esta discordancia es el abandono de las diferencias individuales en los hábitos de vivienda por parte de los diseñadores y planificadores. El diseño protésico, busca sensibilizar por un lado a los diseñadores, en conceptos como señalización orientativa, contrastes de color, iluminación, variaciones de texturas y variedad de estímulos en lugar de homogeneidad. Se debe fomentar un pensamiento progresivo en la planificación de la vivienda adaptable para acomodar y respaldar a la persona residente, así como a la orientación. a la accesibilidad y la reducción de riesgos en el hogar

sobre todo para mayores. Los psicólogos ambientales han iniciado una investigación sobre el papel que desempeña el entorno socio-físico en la restauración de las capacidades disminuidas de las personas. (Thorsen Gonzalez & Kirkevold, 2016). La Atractividad de la Vivienda para el Envejecimiento, se propone como un recurso para construir iniciativas que impacten positivamente el diseño de nuestro entorno, desde una participación activa de los profesionales del Diseño y la Arquitectura.

7.2.3 Mayores, entorno & políticas públicas.

Si se habla de innovación en la formulación de políticas públicas desde una visión integral de mejoramiento a viviendas y barrios, en América Latina y el Caribe, incluyendo procesos de inclusión. (Molina, 2017), se debe recalcar la importancia de la planificación gerontológica del entorno físico y la participación de los mayores y su impacto en desarrollar políticas públicas sobre las preferencias de las personas mayores. El diseño de vivienda debe responder a nuevas configuraciones de habitabilidad, a partir de diagnósticos y estrategias que involucren al adulto mayor en la regeneración urbana de barrios, con canales de comunicación ágiles y sensibles. Los defensores de las estrategias de "reducción" argumentan que la motivación para las personas mayores debería ser evidente: las dificultades con el mantenimiento, las facturas de calefacción, el piso de arriba y el aumento del riesgo de caídas se mencionan comúnmente y deteriorar el estado de bienestar de los usuarios. (Park & Ziegler, 2016)

Se enfatiza en el interés sobre el diseño e implementación de políticas públicas sobre la adaptación del entorno residencial a las circunstancias y percepciones de sus residentes mayores, que viven y desean envejecer en el hogar, en el entorno donde siempre han vivido con autonomía e independencia. (Rojo Pérez, Fernández Mayoralas, Joao Forjaz, & Prieto Flores, 2016). Otras consideraciones pueden ser los temas de género en el envejecimiento y los patrones de vivienda de acuerdo con el índice de longevidad mayor en las mujeres y sus roles. La apariencia visual de las ciudades desempeña un papel central en la formación de la percepción humana y la respuesta al entorno urbano circundante, el estudio de la Atractividad de la Vivienda busca demostrar que va más allá de la apariencia de la vivienda, quizás radica en los atributos intangibles que representa la vivienda o la resolución de sus necesidades a partir del diseño arquitectónico, sin demeritar la función de la estética y el atractivo. Los correlatos ambientales, son instrumentos que se utilizan para conocer las experiencias en el uso del espacio público. (Sugiyama T, Leslie E, Giles-Corti B, & Owen N., 2009)

7.2.4 Envejecimiento en el Lugar. Contexto, Ambientes & Edad

El entorno no está construido para adaptarse a las necesidades de los mayores, y menos en condiciones de vulnerabilidad. (Golant, 2015)., y un ejemplo son los procesos de vulnerabilidad urbana ante los procesos de gentrificación. (Arredondo Quijada, 2017). Un contexto arquitectónico no está aislado, sino que se vincula al territorio y a la población donde se ubica, por lo que la rehabilitación de los barrios antiguos debe realizarse de forma que no modifique sustancialmente la composición social de los residentes. El Modelo MEAVEL, se ha diseñado con la posibilidad de ser flexible y adaptarse a cualquier caso de estudio, argumentando las diferencias naturales de los adultos mayores de acuerdo con su ubicación y contexto geográfico. El estudio de las dimensiones geográficas del envejecimiento nunca ha sido investigado en su mayor potencial. (Cutchin, y otros, 2009), Es vital conocer las necesidades de los adultos mayores para que las soluciones de vivienda logren ser satisfactorias. La atención centrada en la persona va más allá de un servicio médico – institucional, es decir, se trata de valores humanos que deben ser considerados en el diseño de

espacios habitacionales. Se sugiere profundizar en el desarrollo de investigaciones rigurosas y sistemáticas que demuestren la importancia de los aspectos de diseño "humanizados" para el bienestar y la calidad de vida de las personas mayores.

Los resultados de esta investigación indican la necesidad de estudios más amplios e integrales para investigar la importancia del entorno para la población de mayor edad. Se están produciendo nuevos tipos de cambios ambientales. Existe una proporción cada vez mayor de adultos mayores que se trasladan, a lugares nuevos como comunidades de jubilados o a regiones del sur de Europa. Se deben desarrollar nuevas líneas de investigación basadas en nuevos contextos, integrando el concepto de visión cultural.

7.2.5 Proyecciones del Modelo MEAVEL

El Modelo Meavel, pretende contribuir a nuevas líneas de investigación para profundizar en los procesos de interacción usuario -ambiente y el diseño de la vivienda. Si bien, está en una fase inicial experimental exploratoria, se irá consolidando en el desarrollo y aplicación de casos de estudio donde sea posible establecer evidencias contundentes para prácticas en el desarrollo de proyectos de vivienda en cualquier escala y contexto, sin dejar de lado que los aportes serán específicos a condiciones específicas. La necesidad de vivienda tendría que solventarse a partir de un enfoque sostenible, donde la prioridad no sólo sea el abastecer la necesidad de vivienda sino también considerar las condiciones y calidad del entorno físico y del ambiente. Los prototipos actuales están un tanto alejados de los requerimientos de los adultos mayores. Se requiere más estudio sobre las aspiraciones de vivienda, centrados en las personas mayores. Es posible detectar situaciones de riesgo donde se concentren una serie de factores que puedan conllevar procesos de desplazamiento de la población residente en condiciones de mayor vulnerabilidad, y anticiparse a situaciones desfavorables o indeseables mediante procesos integrales de rehabilitación en nuestras ciudades.

La participación de los adultos mayores como colaboradores de investigación en estudios futuros es altamente recomendable, ya que representan un conjunto único de factores, debido a que son más sensibles a la variación ambiental y el envejecimiento conduce a cambios enfocados a fuentes y naturaleza de la experiencia ambiental. Así mismo, **las percepciones** son la fuente de satisfacción del vecindario más importante, por lo que en el contexto de la ecología humana se debería enfatizar el papel interpretativo del individuo en el medio ambiente y sus interacciones. La estimulación sensorial basada en la naturaleza en un entorno de cuidado a largo plazo todavía no ha sido adecuadamente investigada.

Es relevante el desarrollo de instrumentos de evaluación efectivos para el desempeño de Actividades Básicas De La Vida Diaria y su relación con los aspectos arquitectónicos y de diseño del entorno del hogar, sin embargo existe escasa investigación sobre las interacciones persona y ambiente, así como la necesidad de monitorear constantemente las teorías del envejecimiento en términos de su capacidad de realización. Para que las personas mayores puedan satisfacer sus necesidades en el medio ambiente, se requieren medidas estimulantes e inspiradoras. Se recalca la necesidad de un abordaje interdisciplinar del análisis del ambiente tanto físico como social, evitando el estudio parcial de esas dimensiones de forma aislada y desconectada, que no permiten una visión integral de la compleja relación entre los ambientes (físico-sociales) urbanos y rurales, y la calidad de vida de las personas mayores. (Sánchez González, 2015). El impacto del entorno construido en la salud menciona que la sociedad enfrenta desafíos para entender como deberían de construirse las ciudades y cuál es el impacto en la salud a corto, mediano y largo plazo. La calidad de vida se ve afectada por nuevas formas de vida, donde las personas son menos activas y las condicionantes ambientales como el estrés, la calidad del aire y las lesiones físicas y mentales por entornos físicos inadecuados son cada vez más frecuentes. (Jackson R. , 2003)

Bibliografía

1. Adams, G. (1977). Physical Attractiveness Research. Toward a Developmental Social Psychology of Beauty. *Human Development KARGER*, 20, 217-239. doi:DOI:10.1159/000271558
2. Addy, C., Wilson, D., Kirtland, K., Ainsworth, B., Sharpe, P., & Kimsey, D. (March de 2004). Associations of Perceived Social and Physical Environmental Supports With Physical Activity and Walking Behavior. *Am J Public Health*, 94(3), 440-443. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1448272/>
3. AStreeter, S., & HMcBurney, D. (MArch de 2003). Waist-hip ratio and attractiveness: New evidence and a critique of "a critical test". *Evolution and Human Behavior*, 88-98. doi:[https://doi.org/10.1016/S1090-5138\(02\)00121-6](https://doi.org/10.1016/S1090-5138(02)00121-6)
4. B. Kawulich, B. (2005). La observación participante como método de recolección de datos. *FQS Forum: Qualitative Social Research*, 6(2). Obtenido de http://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/view/466/998#footnote_1
5. Beamish, J., Carucci Goss, R., & Emmel, J. (2001). Lifestyle Influences on Housing Preferences. *Housing and Society*, 1(2), 1-28. doi:<https://doi.org/10.1080/08882746.2001.11430459>
6. Brown, J., Novick, N., Lord, K., & Richards, J. (1992). When Gulliver Travels: Social Context, Psychological Closeness, and Self-Appraisals. *Journal of Personality and Social Psychology*, 62(5), 717-727. Obtenido de <https://iiths.pure.elsevier.com/en/publications/when-gulliver-travels-social-context-psychological-closeness-and->
7. Brown, T., Cash, T., & Noles, S. (January de 1986). Perceptions of Physical Attractiveness Among College Students: Selected Determinants and Methodological Matters. *The Journal of Social Psychology*, 126, 305-316. doi:<https://doi.org/10.1080/00224545.1986.9713590>
8. Carmalt, J., Cawley, J., Joyner, K., & Sobal, J. (December de 2008). Body Weight and Matching With a Physically Attractive Romantic Partner. *Journal of Marriage and Family*, 70(5), 1287-1296. doi:10.1111/j.1741-3737.2008.00566.x
9. Jackson, R. (September de 2003). The Impact of the Built Environment on Health: An Emerging Field. *Am J Public Health*, 93(9), 1382-1384. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1447976/>
10. Kooij, D., Tims, M., & Kanfer, R. (2014). Successful Aging at Work: The Role of Job Crafting. *Aging Workers and the Employee-Employer Relationship*. doi:DOI 10.1007/978-3-319-08007-9_9
11. Krzemien, D. (2009). Gerontología. La ciencia del envejecimiento humano. Un ensayo sobre investigación, teoría y práctica. *Revista multidisciplinar de gerontología*, 19(1), 20-31. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2995122>
12. Lehning, A. (2011). (B. Resnick, L. P. Gwyther, & K. A. Roberto, Edits.) *Promoting Resilience Through Aging-Friendly Community Initiatives: Opportunities and Challenges*. doi:https://doi.org/10.1007/978-3-030-04555-5_16
13. Lehning, A. (2018). (B. Resnick, L. P. Gwyther, & K. A. Roberto, Edits.) *Promoting Resilience Through Aging-Friendly Community Initiatives: Opportunities and Challenges*. *Resilience in Aging*. doi:https://doi.org/10.1007/978-3-030-04555-5_16
14. Li, W., Holm, E., & Lindgren, U. (December de 2008). Attractive vicinities. *Population, Space and Place*, 15(1), 1-18. doi:<https://doi.org/10.1002/psp.505>
15. N. Bassili, J. (1981). The Attractiveness Stereotype: Goodness or Glamour? *Basic and Applied Social Psychology*, 2(4), 235-252. doi:DOI: 10.1207/s15324834basp0204_1
16. Oksanen, K., & Stahle, P. (2013). Physical environment as a source for innovation: investigating the attributes of innovative space. *Journal of Knowledge Management*, 17(6), 815-827. doi:<https://doi.org/10.1108/JKM-04-2013-0136>
17. Park, S., & Lee, S. (2016). *Aging and Mental Health*. doi:<http://dx.doi.org/10.1080/13607863.2016.1154011>
18. Porzi, L., Rota Bulò, S., Lepri, B., & Ricci, E. (2015). Predicting and Understanding Urban Perception with Convolutional Neural Networks. *MM '15 Proceedings of the 23rd ACM international conference on Multimedia*, 139-148. doi:10.1145/2733373.2806273
19. R.Evers, C., & -Shelton, D. (December de 2014). Commentary on an evaluation of distance estimation accuracy and its relationship to transportation mode for the home-to-school journey by adolescents. *Journal of Transport & Health*, 1(4), 279-281. doi:<https://doi.org/10.1016/j.jth.2014.09.010>

20. Rodríguez-Rodríguez , V., & Sánchez-González , D. (2016). Approaches to Environmental Gerontology in the Mediterranean Europe and Latin America: Policy and Practice on Ageing and Place. En *Environmental Gerontology in Europe and Latin America, International Perspectives on Aging*. doi:DOI 10.1007/978-3-319-21419-1_2
21. Salas-Cardenas , S., & Sánchez-González, D. (2014). Envejecimiento de la población, salud y ambiente urbano en América Latina. Retos del Urbanismo gerontológico . *Revista de la Facultad de Arquitectura Universidad Autónoma de Nuevo León*, 31-49. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4889786>
22. Sánchez-González, D., Rodríguez-Rodríguez, V., & AdameRivera, L. (2016). *Entorno Natural Cotidiano Y Envejecimiento Activo Y Saludable En El Lugar. VII Congreso de la Asociación Latinoamericana de Población y el XX Encuentro Nacional de Estudios de Población, Foz do Iguazu (Paraná / Brasil), octubre 2016.*
23. Scharlach, A., & Lehning, A. (2016). *Creating Aging-Friendly Communities* (OUP USA (14 de enero de 2016) ed.). EE. UU. Obtenido de <https://global.oup.com/academic/product/creating-aging-friendly-communities-9780199379583?cc=us&lang=en&#>
24. Smoot, A. (2017). *A Qualitative Study of African American Elders' Housing in Relation to their Well-being*. Faculty of University of Minnesota.
25. Tudge, J., Payir, A., Merçon-Vargas, E., Cao, H., Liang, Y., Li, J., & O'Brien, L. (2016). Still Misused After All These Years? A Reevaluation of the Uses of Bronfenbrenner's Bioecological Theory of Human Development. *Journal of Family Theory & Review* , 8, 427-445. doi:DOI:10.1111/jft.12165
26. Zebrowitz, L., & McDonald , S. (December de 1991). The Impact of Litigants' Baby-Facedness and Attractiveness on Adjudications in Small Claims Courts. *Law and Human Behavior*, 15(6), 603-623. Obtenido de <https://www.jstor.org/stable/1394206>
27. A.J. O'Toole, T. Price, T. Vetter, J.C. Bartlett, & V. Blanz. (December de 1999). 3D shape and 2D surface textures of human faces: the role of "averages" in attractiveness and age. *Image and Vision Computing* , 18(1), 9-19. doi:[https://doi.org/10.1016/S0262-8856\(99\)00012-8](https://doi.org/10.1016/S0262-8856(99)00012-8)
28. A.López-Ospina, H., J.Martínez, F., & E.Cortés, C. (January de 2016). Microeconomic model of residential location incorporating life cycle and social expectations. *Computers, Environment and Urban Systems*, 55, 33-43. doi:<https://doi.org/10.1016/j.compenvurbsys.2015.09.008>
29. Aalto, A. (1982). *La Humanización de la Arquitectura* (2da. ed.). Barcelona: Tusquets Editores. doi:ISBN 84-7223-581-5
30. Abellán García, A., Vilches Fuente, J., & Pujol Rodriguez , R. (2018). Un perfil de las personas mayores en España. Indicadores Estadísticos Básicos. (C. S. red., Ed.) *Envejecimiento en Red*(17), 34. Obtenido de < <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/enred-indicadoresbasicos18.pdf>>
31. Aguilar Rocha, I. (2012). *Tesis doctoral. La casa, el sí mismo y el mundo. Estudio a partir de Gaston Bachelard*. Barcelona, España: Doctorado en ética, política y racionalidad en la sociedad.
32. Ahlfeldt, G., & Maennig, W. (April de 2010). Impact of sports arenas on land values: evidence from Berlin. *The Annals of Regional Science*, 44(2), 205-227. doi:DOI 10.1007/s00168-008-0249-4
33. Ainoriza MA, Nooraisyilah M, & Wan Nor AWAA. (2016). Housing Aspirations of the Elderly in Malaysia: A Comparison of Urban and Rural Areas. *Journal of Design and Built Environment*. Obtenido de <http://repository.um.edu.my/id/eprint/117035>
34. Ainsworth BE, Wilcox S, Thompson WW, Richter DL, & Henderson KA. (October de 2003). Personal, Social, and Physical Environmental Correlates of Physical Activity in African-American Women in South Carolina. *Am J Prev Med*, 25(3), 23-29. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14499806>
35. Akesson, B., Burns, V., & Hordyk, S.-R. (2017). The Place of Place in Social Work: Rethinking the Person-in-Environment Model in Social Work Education and Practice. *Journal of Social Work Education* , 53, 372-383. Obtenido de <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/10437797.2016.1272512?journalCode=uswe20>
36. Albuquerque, D. d., Rodriguez Amancio, D. A., Araújo Günther, I. d., & Gasparetto Higuchi, M. I. (2018). Theoretical contributions on aging from the perspective of person-environment studies. *Psicologia USP*, 29(3), 442-448. doi:<http://dx.doi.org/10.1590/0103-656420180142>
37. Alley, T., & Cunningham, M. (March de 1991). Averaged Faces Are Attractive, but Very Attractive Faces Are Not Average . *Psychological Science*, 123-125. Obtenido de <https://www.jstor.org/stable/40062652>
38. Altman, I., & Rogoff, B. (1987). World Views in Psychology: Trait, Interactional, Organismic and Transactional Perspectives. En *Handbook of Environmental Psychology* (págs. 245-281). Stokols & I. Altman (Eds.).

39. Altman, I., Lawton, M., & Wohlwill, J. (1984). *Elderly People and the Environment*. Springer Science+ Business Media, LLC.
40. Amigo, C., Araya, P., Billi, M., Calvo, R., Oyarzún, T., & Urquiza, A. (2018). *Políticas públicas y pobreza energética en Chile: ¿una relación fragmentada?* Documento de Trabajo, RedPE Red de Pobreza Energética.
41. Andrews, G., Evan, J., & Wiles, J. (2013). Re-spacing and re-placing gerontology: relationality and affect. (C. U. Press, Ed.) *Ageing & Society*, 1339-1373.
42. Andrews, G., Milligan, C., Phillips, D., & Skinner, M. (august de 2009). Geographical Gerontology: Mapping a Disciplinary Intersection. *Geography Compass*, 3(5), 1641-1659. doi:DOI: 10.1111/j.1749-8198.2009.00270.x
43. Anjali, J., Choi, Y.-S., & Quan, X. (July de 2015). Impact of the Physical Environment of Residential Health, Care, and Support Facilities (RHCSF) on Staff and Residents: A Systematic Review of the Literature. *Environment and Behavior*, 48(10), 1203-1241. doi:https://doi.org/10.1177/0013916515597027
44. Annear, M., Kelling, S., Wilkinson, T., Cushman, G., Gidlow, B., & Kopkins, H. (Abril de 2014). Environmental influences on healthy and active ageing: a systematic review. *Ageing & Society*, 34(4), 590-622. doi:https://doi.org/10.1017/S0144686X1200116X
45. Arenas de Mesa, A., & Gana Cornejo, P. (2001). *Reforma a los sistemas de pensiones y los desafíos de la dimensión de genero*. Santiago de Chile: CEPAL ECLAC, Población y Desarrollo.
46. Arredondo Quijada, R. (2017). *Vivienda y Desahucio. Binomio Inclusión-Exclusión Social*. Tesis doctoral, Universidad de Málaga, Depto. de Psicología Social, Trabajo Social, Antropología Social y Estudios de Asia Oriental., Málaga.
47. Astles, B. (2015). *The Impact of Outdoor Environments on Health and Well-being of Residents in Long-term Care. Facilities: A Review of the Literature*. Tesis Master of Arts, University of Waterloo, 2013, Department of Gerontology, Faculty of Arts and Social Sciences.
48. Ayalon L. (2015). Perceptions of old age and aging in the continuing care retirement community. (U. N. Health, Ed.) *Int Psychogeriatr*, 611-620. doi:doi: 10.1017/S1041610214002415
49. Bachelard, G. (1965). *La Poética del Espacio*. España: S. L. Fondo de Cultura Económica en España. doi:ISBN: 9789681609238
50. Baldwin Hess, D., Norton, J., Park, J., & Street, D. (Junio de 2016). Driving decisions of older adults receiving meal delivery: The influence of individual characteristics, the built environment, and neighborhood familiarity. (ScienceDirect, Ed.) *Transportation Research Part A: Policy and Practice*, 88, 73-85. doi:https://doi.org/10.1016/j.tra.2016.03.011
51. BANCO MUNDIAL - SEDESOL. (2012). *Guía para el Desarrollo Sustentable*. BANCO MUNDIAL - SEDESOL. México, DF: Blnc.
52. Barata, E., Cruz, L., & Ferreira, J.-P. (October de 2011). Parking at the UC campus: Problems and solutions. *Cities*, 28(5), 406-413. doi:https://doi.org/10.1016/j.cities.2011.04.001
53. Barrios Padura, Á., Mariñas, J., Molina Huelva, M., Fernández Portero, C., de Luxán García de Diego, M., Fernández Ans, P., . . . González Fustegueras, M. (2015). *(Re)habitation + (Re)generation + (Re)programming. The recycling and the sustainable management of the Andalusian housing stock. Management of habitable surroundings from the criteria of active aging, gender and urban habitability*. España: Universidad de Sevilla. Obtenido de <http://grupo.us.es/reprograma/libro>
54. Basu, D., & Hunt, J. (November de 2012). Valuing of attributes influencing the attractiveness of suburban train service in Mumbai city: A stated preference approach. *Transportation Research Part A: Policy and Practice*, 46(9), 1465-1476. doi:https://doi.org/10.1016/j.tra.2012.05.010
55. Beard, j., & Petitot, C. (2010). Ageing and Urbanization: Can Cities be Designed to Foster Active Ageing? *Public Health Reviews*.
56. Bedimo-Rung AL, Mowen AJ, & Cohen DA. (February de 2005). The significance of parks to physical activity and public health: a conceptual model. *Am J Prev Med*, 28(2), 159-168. doi:10.1016/j.amepre.2004.10.024
57. Bengtsson, A., & Grahn, P. (2014). Outdoor environments in healthcare settings: A quality evaluation tool for use in designing healthcare gardens. *Urban Forestry & Urban Greening*, 13(4), 878-891. doi:https://doi.org/10.1016/j.ufug.2014.09.007

58. Benson, P., Emery, J., & Cohen-Toveé, E. (1999). A computer-graphic technique for the study of body size perception and body types. *Behavior Research Methods, Instruments, & Computers*, 31(3), 446-454.
59. Berscheid, E., & Walster, E. (1974). Physical Attractiveness. *Advances in Experimental Social Psychology*, 17, 158-163. Obtenido de http://faculty.babson.edu/krollag/org_site/soc_psych/berscheid_attract.html
60. Bertamini, M., Byrne, C., & Bennett, K. (May de 2013). Attractiveness is influenced by the relationship between postures of the viewer and the viewed person. *Iperception*, 4(3), 170-179. doi:doi: 10.1068/i0578
61. Beyer, A., T. Kamin, S., & R. Lang, F. (August de 2017). Housing in Old Age: Dynamical Interactions Between Neighborhood Attachment, Neighbor Annoyance, and Residential Satisfaction. *Journal of Housing For the Elderly*. doi: DOI: 10.1080/02763893.2017.1335671
62. Beyer, A., T. Kamin, S., & R. Lang, F. (August de 2017). Housing in Old Age: Dynamical Interactions Between Neighborhood Attachment, Neighbor Annoyance, and Residential Satisfaction. *Journal of Housing For the Elderly* . doi:<http://dx.doi.org/10.1080/02763893.2017.1335671>
63. Bhabha H. (1990). Introduction: narrating the nation. *Psychology Press*.
64. Bhabha, H. (2010). En *Nación y Narración. Entre la ilusión de una identidad y las diferencias culturales*. Buenos Aires, Argentina: Siglo Veintiuno Editores.
65. Binstock, R., Sykes, K., & Reilly, S. (2010). Imagining the American Community Environmental Services: a visio for Environmentalist and Elders. (A. S. Aging, Ed.) *Generations*, 4, 75-81. Obtenido de <https://www.ingentaconnect.com/content/asag/gen/2009/00000033/00000004/art00013>
66. Blanc-Brude, F., Cookson, G., Piesse, J., & Strange, R. (August de 2014). The FDI location decision: Distance and the effects of spatial dependence. *International Business Review*, 23(4), 797-810. doi:<https://doi.org/10.1016/j.ibusrev.2013.12.002>
67. Blunt, A., & Dowling, R. (2006). *Home* (Vol. 1). Taylor & Francis. Obtenido de https://books.google.es/books/about/Home.html?id=N_OWFT11hUYC&redir_esc=y
68. Bobadilla, L., V. Metze, A., & Taylor, J. (January de 2013). Physical attractiveness and its relation to unprovoked and reactive aggression. *Journal of Research in Personality*, 47(1), 70-77. doi:<https://doi.org/10.1016/j.jrp.2012.09.004>
69. Boonekamp JJ, Briga M, & Verhulst S. (2015). The heuristic value of redundancy models of aging. *Exp Gerontol.*, 71, 95-102. doi:doi: 10.1016/j.exger.2015.09.005
70. Bronfenbrenner, U. (2001). Human development, bioecological theory of. *International Encyclopedia of the Social and Behavioral Sciences*.
71. Bronfenbrenner, U. (2005). *Making human beings human: Bioecological perspectives on human development*. Thousand Oaks, CA.
72. Bronfenbrenner, U., & Ceci, S. J. (1994). *Nature-nuture reconceptualized in developmental perspective: A bioecological model*. *Psychological Review*, 101(4), 568-586. doi:<http://dx.doi.org/10.1037/0033-295X.101.4.568>
73. Bronfenbrenner, U., & Morris, P. A. (2006). *The Bioecological Model of Human Development*. *Handbook of child psychology: Theoretical models of human development*, 793-828.
74. Bronfenbrenner, U. (1977). Toward an Experimental Ecology of Human Development. *American Psychologist*, 32(7), 513-531. doi:<http://dx.doi.org/10.1037/0003-066X.32.7.513>
75. Brooks, R., Shelly, J., Jordan, L., & Dixon, B. (2015). The multivariate evolution of female body shape in an artificial digital ecosystem. *Evolution and Human Behavior*, 36(5), 351-358. doi:<https://doi.org/10.1016/j.evolhumbehav.2015.02.001>
76. Brorström, S. (February de 2015). Strategizing sustainability: The case of River City, Gothenburg. *Cities*, 42, 25-30. doi:<https://doi.org/10.1016/j.cities.2014.08.005>
77. Busso, G. (2001). *La Vulnerabilidad Social: Nociones e implicancias de políticas para Latinoamérica a inicios del Siglo XXI*. CEPAL. Comisión Económica Para América Latina y el Caribe. Santiago de Chile: Naciones Unidas.
78. Byles, J., Curryer, C., Vo, K., Forder, P., Loxton, D., & McLaughlin, D. (2016). Changes in housing among older women: Latent class analysis of housing patterns in older Australian women. *Urban Studies*, 1-17. doi:DOI: 10.1177/0042098016661309

79. C. King , A., & K. King , D. (2010). Physical Activity for an Aging Population. *Public Health Reviews*, 401-426. doi: 10.1007/BF03391609
80. C. P. M. Knipscheer, M.I. Broese Van Groenou, G. J. F. Leene, A. T. F. Beekman, & D. J. H. Deeg. (2000). The effects of environmental context and personal resources on depressive symptomatology in older age: a test of the Lawton Model. *Ageing and Society*, 183-202.
81. Calmels, D. (2014). *El Espacio habitado. En la Vida Diaria y en la práctica profesional*. Rosario, Santa Fe, Argentina: Homo Sapiens Ediciones. doi:ISBN 978-950-808-653-2
82. Camporeale, P., Mercader-Moyano, P., & Czajkowski, J. (2017). Multi-objective optimisation model: A housing block retrofit in Seville. *Energy Buildings*. doi:DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.enbuild.2017.08.023>
83. Cardoso, M. M. (2017). *Estudio de la vulnerabilidad socio-ambiental a través de un índice sintético. Caso de distritos bajo riesgo de inundación.*. Pontificia Universidade Católica de Minas Gerais, Brasil.
84. Caro, E. (2003). *La Vulnerabilidad Social como enfoque de análisis de la política de asistencia social para la población Adulta Mayor en Mexico*. Desarrollo Institucional de la Vida Pública. A.C. México., Santiago de Chile: 51 Congreso Internacional de Americanistas.
85. Carp, F., & Christensen, D. (1986). Older women Living alone. Technical Environmental Assessment of Psychological Well-being. *Research on Aging*, 8(3), 407-425. doi:doi.org/10.1177/0164027586008003004
86. Cascetta, E., Carteni, A., & Montanino, M. (February de 2016). *A behavioral model of accessibility based on the number of available opportunities*. *Journal of Transport Geography*, 45-58.
87. Cash, T., Dawson, K., Davis, P., Bowen, M., & Galumbeck, C. (April de 1989). Effects of Cosmetics Use on the Physical Attractiveness and Body Image of American College Women. *The Journal of Social Psychology*, 129(3), 348-355. Obtenido de <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/00224545.1989.9712051>
88. Castle N, R. N. (Agosto de 2016). Service-Enriched Housing: The Staying at Home Program. (U. N. Health, Ed.) *NCBI RESOURCES*, 857-877. doi:doi: 10.1177/0733464814540049
89. Catalani C, , & Minkler M. (2010). Photovoice: a review of the literature in health and public health. *Health Educ Behav*.(37), 424-451.
90. Cecchini, S., Filgueira, F., Martínez, R., & Rossel, C. (Edits.). (2015). *Instrumentos de protección social. Caminos latinoamericanos hacia la universalización*. Santiago de Chile, Chile: Naciones Unidas CEPAL.
91. CEPAL. (2018). *Proyecto de Programa de Trabajo del sistema CEPAL 2020*. CEPAL , Naciones Unidas. La Habana: CEPAL.
92. Chaudhury, H., Keller, H., Pfisterer, K., & Hung, L. (February de 2017). Development of a Physical Environmental Observational Tool for Dining Environments in Long-Term Care Settings. *The Gerontologist* , 0(0), 1-7. doi:<https://doi.org/10.1093/geront/gnw261>
93. Chavez-Alvarado, , R., & Sanchez-Gonzalez, D. (2015). Envejecimiento vulnerable en hogares inundables y su adaptación al cambio climático en ciudades de América Latina: el caso de Monterrey. *Papeles de población*, 22(90), 9-42. doi:<http://dx.doi.org/10.22185/24487147.2016.90.033>.
94. Chavez-Alvarado, R., & Sanchez-Gonzalez, D. (2015). Envejecimiento vulnerable en hogares inundables y su adaptación al cambio climático en ciudades de América Latina: el caso de Monterrey. *Papeles de población*, 22(90), 9-42. doi:<http://dx.doi.org/10.22185/24487147.2016.90.033>.
95. Cho, J. (2011). *Successful aging and developmental adaptation of oldest - old adults*. Iowa State University. Graduate Theses and dissertations. Graduate college. Digital Repository. Obtenido de http://lib.dr.iastate.edu/etd/?utm_source=lib.dr.iastate.edu%2Fetd%2F12049&utm_medium=PDF&utm_campaign=PDFCoverPages
96. Choi YJ, & Matz-Costa C. (January de 2017). Perceived Neighborhood Safety, Social Cohesion, and Psychological Health of Older Adults. *Gerontologist*, 0(0), 1-11. doi:doi: 10.1093/geront/gnw187.
97. Christensen , J. (2016). A Critical Reflection Of Bronfenbrenner´S Development Ecology Model. *Problems of education inthe 21 century*, 69. doi:DOI: 10.13140/RG.2.1.2959.768
98. Cimarolli VR, Boerner K, Reinhardt JP, Horowitz A, Wahl HW, Schilling O, & Brennan-Ing M. (2017). A population study of correlates of social participation in older adults with age-related vision loss. *CLINICAL REHABILITATION*, 115-125. doi:doi: 10.1177/0269215515624479

99. Coetzee V, Chen J., Perrett DI., & Stephen ID. (2010). Deciphering faces: quantifiable visual cues to weight. *Perception*, 38(1), 51-61. doi:10.1068/p6560
100. Cole, M. (2016). Designing for Development: Across the Scales of Time. *Developmental Psychology*, 52(11), 1679-1689. doi: <http://dx.doi.org/10.1037/dev0000156>
101. Coleman, P. G., & O'Hanlon, A. (2008). Ageing and adaptation. En B. Woods, & L. Clare (Edits.), *Handbook of the clinical psychology of ageing* (Segunda Edición ed.). John Wiley & Sons.
102. Collado, S., Staats, H., Corraliza, J., & Hartig, T. (August de 2016). Restorative Environments and Health. *Handbook of Environmental Psychology and Quality of Life Research*, 127-148. doi:https://doi.org/10.1007/978-3-319-31416-7_7
103. Commission, A. (2004). *Older people –Independence and well being. The Challenge for public services*. London: Audit Commission 2004. Obtenido de www.housingcare.org/downloads/kbase/1969.pdf
104. condicione. (s.f.).
105. Cortés Topete, M. (2013). *Tesis: Entornos Públicos Atractivos y Personas Adultas Mayores, en la Cd de Aguascalientes, Mpxico*. Nuevo León: Universidad autónoma de Nuevo León.
106. Cowen EL, Weissberg RP, & Guare J. (September de 1984). Differentiating attributes of children referred to a school mental health program. (U. N. Health, Ed.) *J Abnorm Child Psychol.*, 397-409. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/6747119>
107. Cox, C. (2003). Designing Interventions for Grandparent Caregivers: The Need for an Ecological Perspective for Practice. *Families in Society: The Journal of Contemporary Social Services*, 84(1), 127-134. doi:<https://doi.org/10.1606/1044-3894.76>
108. Craig, R., Little AC, Lyndon A, Roberts J, Havlicek J, & Wright RL. (February de 2009). Manipulation of body odour alters men's self-confidence and judgements of their visual attractiveness by women. *Int J Cosmet Sci.*, 31(1), 47-54. doi:doi: 10.1111/j.1468-2494.2008.00477.x.
109. Crivos, B., & Fiscarelli, D. (2013). Vivienda: Tensiones en el Habitar. Propuesta para un abordaje integral. XXXII Encuentro y XVII Congreso ARQUISUR 2013. Buenos Aires, Argentina.
110. Cross Jr, W. E. (2017). Ecological Factors in Human Development. *Child Development*, 1-3.
111. Crossley, K. L. (2015). *Physical features of the human body that predict attractiveness and health judgements*. Newcastle University, The Institute of Neuroscience. Newcastle University. Obtenido de <https://theses.ncl.ac.uk/dspace/handle/10443/2933>
112. Cuervo Cale, Juan José. (2009). Una Aproximación desde el habitar a la Vivienda compartida en Niquitao, Medellín. En *Cuadernos de Arquitectura y Urbanismo* (Vol. 2, págs. 37-71). Medellín: UPB.
113. Cutchin, M., Coppola, S., Talley, V., Svihula, J., Catellier, D., & Heatwole Shank, K. (2009). Feasibility and effects of preventive home visits for at-risk older people: Design of a randomized controlled trial. *BMC Geriatrics*, 9(54). doi:<https://doi.org/10.1186/1471-2318-9-54>
114. D, Singh. (Septembre de 1993). Body shape and women's attractiveness : The critical role of waist-to-hip ratio. *Hum Nat*, 4(3), 297-321. doi:doi: 10.1007/BF02692203.
115. D. Asebedo, S., & C. Seay, M. (June de 2015). Positive Psychological Attributes and Retirement Satisfaction. *CFA Digest*, 45(6). Obtenido de <https://www.cfainstitute.org/learning/products/publications/dig/Pages/dig.v45.n6.1.aspx>
116. Dahlkvist, E., Hartig, T., Nilsson, A., Hogberg, H., Skovdahl, K., & Engstrom, M. (Septiembre de 2016). Garden greenery and the health of older people in residential care facilities: a multi-level cross-sectional study. *JAN Informing Practice and policy Worldwide through Research and Scholarship*, 72(9), 2065-2076. doi: 10.1111/jan.12968
117. Datta Gupta, N., L. Etkoff, N., & M. Jaeger, M. (Junio de 2016). Beauty in Mind: The Effects of Physical Attractiveness on Psychological Well-Being and Distress. *Journal of Happiness Studies*, 17(3), 1313-1325. doi:DOI: 10.1007/s10902-015-9644-6
118. Day, R. (2008). Local environments and older people's health: Dimensions from. *Health & Place*, 299-312. Obtenido de www.elsevier.com/locate/healthplace
119. De Witte, N., De Donder, L., Dury, S., & M. G. A. Schols, J. (2013). https://www.researchgate.net/publication/312332533_A_Theoretical_Perspective_on_the_Conceptualisation_and_Usefulness_of_Frailty_and_Vulnerability_Measurements_in_Community_Dwelling_Older_Persons. *APORIA*, 1(5).

Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/312332533_A_Theoretical_Perspective_on_the_Conceptualisation_and_Usefulness_of_Frailty_and_Vulnerability_Measurements_in_Community_Dwelling_Older_Persons

120. Demirkan, H. (2007). Housing for the aging population. *Eur Rev Aging Phys Act*, 4, 33-38. doi:DOI 10.1007/s11556-007-0016-z
121. Dermikan, H. (Abril de 2007). European Review of Aging and Physical Activity. *Housing for the aging population*, 4(Issue 1). doi:DOI: 10.1007/s11556-007-0016-z
122. Diaz More, K. (2014). (U. N. Health., Ed.) *An ecological framework of place: situating environmental gerontology within a life course perspective.. Int. J Aging Hum Dev J. Aging and Human Development*, 79(3), 183-209. doi:10.2190/AG.79.3.a
123. Dimopoulos, C., Papageorgis, P., Boustras, G., & Efstathiades, C. (April de 2017). The Concept of Ageing in Evolutionary Algorithms: Discussion and Inspirations for Human Ageing. *Mechanisms of Ageing and Development*, 163, 8-14. doi:https://doi.org/10.1016/j.mad.2017.02.002
124. Diulio, M., Mercader-Moyano, P., & F. Gómez Analía. (2019). The influence of the envelope in the preventive conservation of books and paper records. Case study: Libraries and archives in La Plata, Argentina. *Energy & Buildings*, 727-738.
125. Dixson, B., & Brooks, R. (May de 2013). The role of facial hair in women's perceptions of men's attractiveness, health, masculinity and parenting abilities. *Evolution and Human Behavior*, 34(3), 236-241. doi:https://doi.org/10.1016/j.evolhumbehav.2013.02.003
126. Dolega, L., Pavlis, M., & Singleton, A. (January de 2016). Estimating attractiveness, hierarchy and catchment area extents for a national set of retail centre agglomerations. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 78-90. doi:https://doi.org/10.1016/j.jretconser.2015.08.013
127. E. Perry, T., C. Andersen, T., & B. Kaplan, D. (February de 2014). Relocation remembered: perspectives on senior transitions in the living environment. *Gerontologist*, 54(1), 75-81. doi:doi: 10.1093/geront/gnt070
128. Edwards S, & Launder C. (July de 2000). Investigating muscularity concerns in male body image: development of the Swansea Muscularity Attitudes Questionnaire. *Int J Eat Disord*, 28(1), 120-124. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10800022>
129. Elsawahli, H., Shah Ali, A., Ahmad, F., & Al-Obaidi, K. (Febrero de 2017). valuating Potential Environmental Variables and Active Aging in Older Adults for Age-Friendly Neighborhoods in Malaysia. *Journal of Housing For the Elderly*, 31(1), 74-92. doi:http://dx.doi.org/10.1080/02763893.2016.1268560
130. EMVISESA. (2018). *Empresa Municipal de Vivienda, Suelo y Equipamiento de Sevilla S.A.* Obtenido de <http://www.emvisesa.org/conocenos/quienes-somos/>
131. Endrianto Pandelaki, E., Wijayanti, Bagus, S., & Pribaldi. (2014). The Elderly Friendly High-Rise Housing: A Comparison Study between Indonesia & Japan. *Procedia Environmental Sciences*, 20, 146-153. doi:https://doi.org/10.1016/j.proenv.2014.03.020
132. Erlandson, D. A., Harris, E. L., & Skipper, J. B. (s.f.). *Doing naturalistic inquiry: A guide to methods.* Newbury Park, CA: Sage. .
133. Ertekin, D., K. Ozbay, & Veras, J. (June de 2007). Role of Transportation Accessibility in Attracting New Businesses to New Jersey . *Journal of Urban Planning and Development*. Obtenido de <https://ascelibrary.org/doi/pdf/10.1061/%28ASCE%290733-9488%282007%29133%3A2%28138%29>
134. Escandón, R., Blázquez, T., Martínez-Hervás, M., Suarez, R., & Sendra, J. (2017). Método experimental en la investigación sobre rehabilitación energética residencial. *Heritage and Rehabilitation/ Patrimonio y Rehabilitación. Advanced Doctoral Research in Architecture*. Sevilla, España: Universidad de Sevilla.
135. Escobar, A. (2007). *La Invención del Tercer Mundo. Construcción y deconstrucción del desarrollo.*
136. Ettema, D., & Schekkerman, M. (September de 2016). How do spatial characteristics influence well-being and mental health? Comparing the effect of objective and subjective characteristics at different spatial scales. *Travel Behaviour and Society*, 5, 56-67. doi:https://doi.org/10.1016/j.tbs.2015.11.001
137. F. Li, K Fisher, R. Brownson, & M. Bosworth. (July de 2005). Multilevel modelling of built environment characteristics related to neighbourhood walking activity in older adults. *J Epidemiol Community Health*, 59(7), 558-564. doi:doi: 10.1136/jech.2004.028399

138. Feitelson, E., & Rotem, O. (2004). The case for taxing surface parking. *Transportation Research Part D: Transport and Environment*, 9(4), 319-333. doi:<https://doi.org/10.1016/j.trd.2004.04.002>
139. Fernández, M., & Rugel, M. (2018). *¿Cón quienes dialogar sobre pobreza rural en America Latina? Un mapa de actores y redes trabajando por la superación de la pobreza*. Instituto de Estudios Peruanos, IEP. Instituto de Estudios Peruanos, IEP.
140. Fernandez Ballesteros, R., & Izal, M. (1990). Modelos ambientales sobre la vejez. *Psicología de la Vejez. Anales de psicología*, 2. Madrid, España. doi:pp. 101-231
141. Fernandez Güel, J. M., & Gonzalez Lopez, J. (2016). Cities futures. A Critical assessment of how future studies are applied to cities. (foresight, Ed.) *Foresight*, 18(5), 454-468. doi:<http://dx.doi.org/10.1108/FS-06-2015-0032>
142. Fessler DM, Nettle D, Afshar Y, Pinheiro Ide A, Bolyanatz A, Mulder MB, . . . Zbarauskaite A. (June de 2005). A cross-cultural investigation of the role of foot size in physical attractiveness. *Arch Sex Behav*, 267-276. doi:10.1007/s10508-005-3115-9
143. Fink, B., Neave, N., T.Manning, & Grammer, K. (August de 2006). Facial symmetry and judgements of attractiveness, health and personality. *Personality and Individual Differences*, 41(3), 491-499. doi:<https://doi.org/10.1016/j.paid.2006.01.017>
144. Flores Villavicencio, M., Vega-López, M., & González-Pérez, G. (2011). *Condiciones sociales y calidad de vida en el adulto mayor. Experiencias de México, Chile y Colombia* (Vol. 1). Guadalajara, Jalisco, México: Universidad de Guadalajara.
145. Foreningen, D. (2013). Retrieved from www.foreningendalen.dk.
146. Fornara, F., & Manca, S. (August de 2016). Healthy Residential Environments for the Elderly. *Handbook of Environmental Psychology and Quality of Life Research*, 441-465. doi:https://doi.org/10.1007/978-3-319-31416-7_24
147. Forum, W. E. (2011). Global Population Ageing: Peril or Promise? *Global Agenda Council on Ageing Society* (pág. 148). World Economic Forum. Obtenido de <https://www.weforum.org/reports/global-population-ageing-peril-or-promise>
148. Francis, J., Wood, L., Knuiman, M., & Giles-Corti, B. (Mayo de 2012). Quality or quantity? Exploring the relationship between Public Open Space attributes and mental health in Perth, Western Australia. *Social Science & Medicine*, 74(10), 1570-1577. doi:<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2012.01.032>
149. Fu, Q. (Febrero de 2015). The persistence of power despite the changing meaning of homeownership: An age-period-cohort analysis of urban housing tenure in China, 1989–2011. *Urban Studies*, 53(6), 1225-1243. doi:<https://doi.org/10.1177/0042098015571240>
150. Furnham A, & Baguma P. (January de 1994). Cross-cultural differences in the evaluation of male and female body shapes. *The international journal of eating disorders*, 15(1), 81-89. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8124330>
151. Furnham, A., Moutafi, J., & Bagumab, P. (MArch de 2002). A cross-cultural study on the role of weight and waist-to-hip ratio on female attractiveness. *Personality and Individual Differences*, 22(4), 729-745. doi:[https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(01\)00073-3](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(01)00073-3)
152. Gacitúa, E., Sojo, C., & H. Davis, S. (2000). *Exclusión social y REDucción de la Pobreza en America Latina y Caribe*. (1a. edicion ed.). San José, Costa Rica: FLACSO, Banco Mundial.
153. Ganong LH, Bzdek V, & Manderino MA. (February de 1987). Stereotyping by nurses and nursing students: a critical review of research. *Res Nurs Health*, 10(1), 49-70. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3644370>
154. García Ballesteros, A., & Jiménez Blasco, B. (2016). Envejecimiento y urbanización: implicaciones de dos procesos coincidentes. *Investigaciones Geográficas, Boletín del Instituto de Geografía, UNAM*, 89, 58-73. doi:[dx.doi.org/10.14350/riig.47362](https://doi.org/10.14350/riig.47362)
155. García-Ochoa, R., & Graizbord, B. (2016). Spatial characterization of fuel poverty in Mexico. An analysis at the subnational scale. *ociedad y Territorio, vol. xvi, núm. 5*(51), 289-337.
156. Garrido Piñero, J., & Mercader-Moyano, P. (2017). EIAMUO methodology for environmental assessment of the post-war housing estates renovation: Practical application in Seville (Spain). *Environmental Impact Assessment Review*, 134-139.

157. Gastron, L., Vujosevich, J., Andrés, H., & Oddone, M. (2007). La Vejez como objeto de Representaciones Sociales. En *Jornadas Gino Germani*. (pág. 14). Buenos Aires, Argentina: CLACSO. Obtenido de <http://www.clacso.org.ar/biblioteca>
158. Giles-Corti B, Vernez-Moudon A, Reis R, Turrell G, Dannenberg AL, Badland H, . . . Owen N. (2016). City planning and population health: a global challenge. (U. N. Health, Ed.) *Lancet*. doi:10.1016/S0140-6736(16)30066-6
159. Gimeno, B., Aranda, J., Zambrana, D., Conserva, A., López, P., & Albiac, F. (2018). Evaluation of sustainability in the energy rehabilitation of social housing in Mediterranean countries. *Anales de Edificación*, 4, 82-89. doi:Doi: 10.20868/ade.2018.3783
160. Golant, S. (2008). *ow-income elderly homeowners in very old dwellings: the need for public policy debate.. J Aging Soc Policy*, 20(1), 1-28. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18198157>
161. Golant, S. (2012). *Out of Their Residential Comfort and Mastery Zones: Toward a More Relevant Environmental Gerontology. Journal of Housing For the Elderly. Environmental Gerontology: What Now?*, 26, 26-43. doi:<https://doi.org/10.1080/02763893.2012.655654>
162. Golant, S. (2012). *Out of Their Residential Comfort and mastery zones: Toward a more relevant environmental gerontology. Journal of Housing For the Elderly*, 26-43. doi:<http://dx.doi.org/10.1080/02763893.2012.655654>
163. Golant, S. (2014). Residential normalcy and the enriched coping repertories of Successfully Aging Older Adults. *The Gerontologist*, 55(1), 70-82. doi:<https://doi.org/10.1093/geront/gnu036>
164. Golant, S. (2015). *Aging in the Right Place*. Health Professions Press, Baltimore.
165. Golant, S. (2015). Residential normalcy and the enriched coping repertories of successfully aging older adults. *Gerontologist*, 55(1), 70-82. doi:10.1093/geront/gnu036
166. Gonyea, J., & Hudson, R. (January de 2015). Emerging Models of Age-Friendly Communities: A Framework for Understanding Inclusion. (G. S. America, Ed.) *Public Policy & Aging Report*, 25(1), 9-14. doi:<https://doi.org/10.1093/ppar/pru056>
167. González, M. (2017). Social representations and experiences of everyday life of the elderly in Mexico City. *ESTUDIOS DEMOGRÁFICOS Y URBANOS*, 32(1), 9-36.
168. Gorczyca, K., & Grabinski, T. (2017). Ageing in place: residential satisfaction in Polish housing-estate communities. *Ageing & Society*, 1-25. doi:<https://doi.org/10.1017/S0144686X17000630>
169. Graham, J., & Jouhar, J. (October de 1981). The effects of cosmetics on person perception. *International Journal of Cosmetic Science*, 3(5), 199-210. doi:10.1111/j.1467-2494.1981.tb00283.x
170. Granbom , M., Iwarsson, S., Kylberg, M., Petterson, C., & Slaug, B. (Agosto de 2016). A public health perspective to environmental barriers and accessibility problems for senior citizens living in ordinary housing. (U. N. Medicine, Ed.) *BMC Public Health*, 16. doi:doi: 10.1186/s12889-016-3369-2
171. Guajardo Soto, G., Tijoux, M., & Abusleme Lama, T. (Edits.). (2015). *La construcción social de las demencias en las personas mayores de la Región Metropolitana de Chile*. Santiago de Chile: SENAMA - FLACSO Chile - IChTF.
172. Guidotti Gonzalez, C. (2016). Envejecimiento demográfico y cambios en la transición a la vejez en el Brasil: pasado, presente y futuro. En CEPAL, *Notas de Población* (pág. 340). Santiago de Chile: CEPAL NACIONES UNIDAS.
173. Gyllencreutz, L., & Saveman, B.-I. (2015). *Everyday outdoor mobility in old age: Focus group interviews with active senior citizens. Healthy Aging Research*. doi:10.12715/har.2015.4.32
174. H. Ewen, H., C. Lewis, D., Carswell , A., Gerst Emerson, K., R. Washington, & Lee Smith, M. (February de 2017). Model for Aging in Place in Apartment Communities. *Journal of Housing For the Elderly*, 1-13. doi:<http://dx.doi.org/10.1080/02763893.2016.1268555>
175. H. Gottlien, B., & Sevign, A. (2016). Social Usefulness: Theory and Evidence Concerning a Late Life Identity Construct. *The International Journal of Aging and Human Development*, 84(3), 333-365. doi:DOI: 10.1177/0091415016655165
176. H. John, D., & Gunter, C. (2014). *engAGE in Community: Using Mixed Methods to Mobilize Older People to Elucidate the Age Friendly Attributes of Urban and Rural Places*. Oregon State University. Oregon, USA: Journal of Applied Gerontology. doi:doi: 10.1177/0733464814566679
177. H. Khosravi, F. Gharai, & Sh. Taghavi. (January de 2015). The impact of local built environment attributes on the elderly sociability . *International Journal of Architectural Engineering & UrbanPlanning*.

178. Haberstroh, K. (2017). *Gender Differences in Response to Visual Harmony : Disentangling Biological and Social Factors*. PhD Theses, Universität zu Kiel, Agrar- und Ernährungswissenschaftliche Fakultät. Obtenido de https://macau.uni-kiel.de/receive/dissertation_diss_00021361
179. Habitat, O. T. (2009). *Evolución de la Casa. Cambios en el habitat*. Valencia, España: Comunidad Valenciana.
180. Hafazah Abdul , K., & Inani Azmi, D. (November de 2013). Convenience and Safety of Walking Experience in Putrajaya Neighbourhood Area. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 101(8), 318-327. doi:<https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.07.206>
181. Han, X. (June de 2010). Housing demand in Shanghai: A discrete choice approach. *China Economic Review*, 21(2), 355-376. doi:<https://doi.org/10.1016/j.chieco.2010.02.006>
182. Hansmann, R., Hug, S.-M., & Seeland, K. (2007). Restoration and stress relief through physical activities in forests and parks. *Urban Forestry & Urban Greening*, 6(4), 213-225. doi:<https://doi.org/10.1016/j.ufug.2007.08.004>
183. Harkouss, F., Fardoun, F., & Henry Biwole, P. (2018). Multi-objective optimization methodology for net zero energy buildings. *Journal of Building Engineering*, 16, 57-71.
184. Hart Adams , T. (2015). *Aging in the Pike Peaks Region*. Colorado State Demography Office , The Innovations in Aging Collaborative. Colorado State Demography Office. Obtenido de <http://www.ppacg.org/aging/>
185. Hastings, Isadora. (2011). Análisis cualitativo de la Vivienda Popular en la Cd. de México.
186. Heidegger, M. (1991). Construir, habitar y pensar. (K. S. DE POORTERE, Ed.) *Revista Ingeniar*, 6(49), 8.
187. Heidegger, M. (1994). Poéticamente Habita elHombre. *Conferencias y artículos*, 165.
188. Henning - Smith, C. (July de 2017). Where do community-dwelling older adults with disabilities live? Distribution of disability in the United States of America by household composition and housing type. *Ageing & Society*, 1227-1248. doi:<https://doi.org/10.1017/S0144686X16000210>
189. Henss, R. (March de 2000). Waist-to-hip ratio and female attractiveness. Evidence from photographic stimuli and methodological considerations. *Personality and Individual Differences*, 28(3), 501-513. doi:[https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(99\)00115-4](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(99)00115-4)
190. Herbers , D., & Mulder, C. (September de 2017). Housing and subjective well-being of older adults in Europe. *Journal of Housing and the Built Environment*, 533-558. doi:<https://doi.org/10.1007/s10901-016-9526-1>
191. Hernandez Espinosa, R. (2009). *Una aproximación a la dimensión fenomenológica de la exclusión social: La Zona Metropolitana de la Ciudad de México*. (D. Martínez- Amador, & M. Carvajal Santillan, Edits.) México: elaleph. Obtenido de https://www.academia.edu/2066710/Una_aproximaci%C3%B3n_a_la_dimensi%C3%B3n_fenomenol%C3%B3gica_de_la_exclusi%C3%B3n_social_La_Zona_Metropolitana_de_la_Ciudad_de_M%C3%A9xico
192. Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2010). *METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION* (5TA EDICIÓN ed.). MEXICO DF, MEXICO: MC GRAW HILL. doi:ISBN: 978-607-15-0291-9
193. Hicks MM, Conner NE. (2014). Resilient ageing: a concept analysis. *US National Library of Medicine National Institutes of Health*, 744-755. doi:10.1111/jan.12226
194. Hidayetoglu, M., Yildirim, K., & Akalin, A. (March de 2012). The effects of color and light on indoor wayfinding and the evaluation of the perceived environment. *Journal of Environmental Psychology*, 32(1), 50-58. doi:<https://doi.org/10.1016/j.jenvp.2011.09.001>
195. Hillcoat - Nallétamby, S., & Ogg, J. (2014). Moving beyond "ageing in place": older people's dislikes about their home and neighbourhood environments as a motive for wishing to move. *Ageing & Society*, 34(10), 1771-1796. doi:<https://doi.org/10.1017/S0144686X13000482>
196. Holl, S. (2011). *Cuestiones de Percepción. Fenomenología de la Arquitectura*. (Vol. 1). Barcelona, España: Gutavo Gili.
197. Hoppmann, C., & Riediger, M. (2009). Ambulatory Assessment. An Overview of Current Status and New Trends. *European Psychologist*, 14(2), 98-108. doi:DOI 10.1027/1016-9040.14.2.98
198. Hu, J., Chen, W., Zhao, B., & Yang, D. (2017). Buildings with ETFE foils: A Review on material properties, architectural performance and structural behavior. *Construction and Building Materials*, 131, 411-422. Obtenido de www.elsevier.com/locate/conbuildmat

199. Huang, D., Liu, Z., Zhao, X., & Zhao, P. (September de 2017). Emerging polycentric megacity in China: An examination of employment subcenters and their influence on population distribution in Beijing. *Cities*, 69, 36-45. doi:<https://doi.org/10.1016/j.cities.2017.05.013>
200. Ichikawa, H., Yamato, N., & Dustan, P. (2017). Competitiveness of Global Cities from the Perspective of the Global Power City Index. *Procedia Engineering*, 198, 736-742. doi:<https://doi.org/10.1016/j.proeng.2017.07.125>
201. Iecovich, E. (2014). Aging in place: From theory to practice. *Aging in place: From theory to practice.*, 20(1), 21-33.
202. Isaacson, M. (2014). Planning a Silver Lining: Location-Aware Technologies, Urban Design, and Older Adults. Use of Space. *Public Policy & Aging Report*, 21-24. Obtenido de <http://ppar.oxfordjournals.org/> at Univ of Southern California on April 7, 2014
203. J. Andrews, G., Evans, J., & L. Wiles, J. (2013). Re-spacing and re-placing gerontology: relationality and affect. *Ageing & Society*, 33, 1339-1373. doi:10.1017/S0144686X12000621
204. Jackson, L., Sullivan, L., & Hymes, J. (June de 1987). Gender, Gender Role, and Physical Appearance. *The Journal of Psychology*, 51-56. doi:<https://doi.org/10.1080/00223980.1987.9712642>
205. Jensen, P. H. (2012). Den moderne seniorlandsby [The modern senior village]. Aars, Denmark: Vesthimmerlands Kommune.
206. Jiménez García, W. G. (JULIO - DICIEMBRE de 2013). Habitat y Vulnerabilidad, Reflexiones desde lo Conceptual. *Luna Azul*.
207. Jimenez Romera, C., Molina Costa, P., & Nicolas Buxens, O. (2017). Innovative management and financing procedures in urban regeneration and retrofitting projects . *Ciudades. Instituto Universitario de Urbanística*, 20, 89-110.
208. Johnson, J. J., & Parnell, A. M. (2017). The Challenges and Opportunities of the American Demographic Shift. *Generations*, 40(4), 9-15.
209. Joo Kwon, H., & O. Beamish, J. (2013). Older Adults in Multifamily Housing: Residential Satisfaction and Intention to Move. *Family & Consumer Sciences*. doi:DOI: 10.1111/fcsr.12037
210. Joo Kwon, H., & Beamish, O. (2014). *Segmentation analysis of US older adults living in multifamily housing: reasons for moving. International Journal of Consumer Studies*. doi:DOI: 10.1111/ijcs.12112
211. Joseph, A., Choi, Y.-S., & Quan, X. (Diciembre de 2016). Impact of the Physical Environment of Residential Health, Care, and Support Facilities (RHCSF) on Staff and Residents. *Environment and Behavior*, 48(10), 1203-1241. doi:<https://doi.org/10.1177/0013916515597027>
212. Junta de Andalucía. (2018). Comunidad Autónoma de Andalucía. Obtenido de <https://www.juntadeandalucia.es/andalucia.html>
213. K. Lim, E., & Thompson, C. (Octubre de 2016). Measuring active ageing among older adults in Singapore. *Ageing & Society*, 36(9), 1853-1869. doi:DOI: <https://doi.org/10.1017/S0144686X15001312>
214. Kaakinen, J. (2016). Juntos podemos hacer más: Y-Foundation y Housing First en Finlandia CEO, YFoundation / Y-Säätiö. Ajuntament de Barcelona. *Barcelona Societat Revista de investigació y análisis*.
215. Kaasalainen, T., & Huuhka, S. (Agosto de 2016). Accessibility Improvement Models for Typical Flats: Mass-Customizable Design for Individual Circumstances. *Journal of Housing for the Elderly*, 3, 271-294. doi:DOI: 10.1080/02763893.2016.1198739
216. Kaczynski, A., & Henderson, K. (Jun de 2007). (U. o. Sherbrooke, Ed.) *Environmental Correlates of Physical Activity: A Review of Evidence about Parks and Recreation, Leisure Sciences: An Interdisciplinary Journal*, 29(4), 315-354. doi: <http://dx.doi.org/10.1080/01490400701394865>
217. Kaczynski, A., Potwarka, L., Smale, B., & Havitz, M. (February de 2009). Association of Parkland Proximity with Neighborhood and Park-based Physical Activity: Variations by Gender and Age. *Leisure Sciences. An Interdisciplinary Journal*, 31, 174-191. doi:<https://doi.org/10.1080/01490400802686045>
218. Kalache, A. L. (2007). *Ciudades Globales con los Adultos Mayores. Una guía.*, 34-40.
219. Kalick, M. (November de 1988). Physical Attractiveness as a Status Cue . *Journal of Experimental Social Psychology*, 24(6), 469-489. doi:[https://doi.org/10.1016/0022-1031\(88\)90047-9](https://doi.org/10.1016/0022-1031(88)90047-9)

220. Kaltenborn, B., & Bjerk, T. (March de 2002). Associations between Landscape Preferences and Place Attachment: A study in Røros, Southern Norway. *Landscape Research*, 27(4), 391-396. doi:<https://doi.org/10.1080/0142639022000023943>
221. Kawulich, B. (2006). La observación participante como método de recolección de datos. *Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research*, [On-line Journal], 6(2), Art. 43. . Obtenido de <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0114-fqs0502430>.
222. Kim, S.-h., Kim, H.-b., & Kim, W. (2003). Impacts of senior citizens' lifestyle on their choices of elderly housing. *Journal of Consumer Marketing*, 20(3), 210-226. doi:DOI: 10.1108/07363760310472245
223. Kovach CR., T. (Marzo de 2015). Advancing theory and practice through collaborative research in environmental gerontology. *Research in Gerontological Nursing*, 8(2), 58-60. doi:10.3928/19404921-20150224-01.
224. Kudo, Y., & Saeki, K. (2013). Reasons for the Creation of New Social Networks by the Elderly after Relocation. *Health*, 5(12), 31-38. doi:<http://dx.doi.org/10.4236/health.2013.512A005>
225. Kwon, H., Lee, H.-J., & Beamish, J. (2016). U.S. Boomers' Lifestyle and Residential Preferences for Later Life. *Journal of Asian Architecture and Building Engineering*, 15(2), 255-262. doi:10.3130/jaabe.15.255
226. L. Howe, A., E. Jones, A., & Tilse, C. (2013). What's in a name? Similarities and differences in international terms and meanings for older peoples' housing with services. *Ageing & Society*, 33(4), 547-578. doi:<https://doi.org/10.1017/S0144686X12000086>
227. La Gory, M., Ward, R., & Sherman, S. (1985). The Ecology of Aging: Neighborhood Satisfaction in an Older Populations. *The Sociological Quarterly*, 26(3), 405-418. Obtenido de <https://www.jstor.org/stable/4106223>
228. Lager, D., Van Hoven, B., & PP Huigen, P. (April de 2016). Rhythms, ageing and neighbourhoods. *Environment and Planning A*, 48(8), 1565-1580. doi:<https://doi.org/10.1177/0308518X16643962>
229. Langlois, J., & Roggman, L. (March de 1990). Attractive Faces Are Only Average. *Psychological Science*, 1(2), 115-121. doi:<https://doi.org/10.1111/j.1467-9280.1990.tb00079.x>
230. Lawton, M. (1974). *Social Ecology and the Health of Older People. Social Ecology and Health.*
231. Lawton, M. (1990). *Residential Environment and Self-Directedness. American Psychologist*, 638-640.
232. Lawton, M. (1956). *Stimulus Structure as a Determinant of the Perceptual Response, Journal of Consulting Psychology*, 20(5).
233. Lawton, M. (1977). *An Ecological Theory of Aging Applied to Elderly Housing. Journal of Architectural Education*, 8-10. doi:<http://dx.doi.org/10.1080/10464883.1977.11102585>
234. Lawton, M. (September de 1977). An Ecological Theory of Aging Applied to Elderly Housing. *Environments and Aging. , Journal of Architectural Education*, 31(1), 8-10. doi: 10.1080/10464883.1977.11102585
235. Lawton, M. (1985). *The Elderly in Context: Perspectives from Environmental. Psychology and Gerontology. Environment and Behaviour*, 17, 501-519. doi:<https://doi.org/10.1177/0013916585174005>
236. Lawton, M. P. (1996). Quality of Life and affect in later life. En M. Lawton, *Handbook of Emotion, Adult Development, and Aging.*
237. Lawton, M., & Gottesman, L. (1974). *Psychological Services to the Elderly. American Psychologist.*
238. Lawton, M., Kleban, M., Rajagopal, D., & Dean, J. (1992). Dimensions of Affective Experience in Three Age Groups. *Psychology and Aging.*
239. Lawton, M., Kleban, M., & Dean, J. (1993). *Affect and Age: Cross-Sectional Comparisons of Structure and Prevalence. Psychology and Aging.*
240. Lawton, M., De Voe, M., & Parmelee, P. (1995). *Relationship of Events and Affect in the Daily Life of an Elderly Population. Psychology and Aging*, 469-477.
241. Lawton, M., S. Moss, M., Winter, L., & Hoffman, C. (2002). Motivation in Later Life: Personal Projects and Well-Being. *Psychology and Aging*, 339-347. doi:DOI: 10.1037//0882-7974.17.4.539
242. Leal Maldonado, J., & Matinez el Olmo, A. (2016). Tendencias recientes de la política de vivienda en España. *Cuadernos de Relaciones Laborales*.

243. Lee IM, & Buchner DM. (July de 2008). The importance of walking to public health. *Med Sci Sports Exerc. Official Journal of the American College of Sports Medicine*, 40(7), 512-518. doi:10.1249/MSS.0b013e31817c65d0
244. Lee, A., Dubbs, S., Kelly, A., von Hippel, W., C. Brooks, R., & Zietsch, B. (May de 2012). Human facial attributes, but not perceived intelligence, are used as cues of health and resource provision potential. *Behavioral Ecology*, 24(3), 779-787. doi:https://doi.org/10.1093/beheco/ars199
245. Lee, J., Kahana, B., & Kahana, E. (2017). Successful Aging from the Viewpoint of Older Adults: Development of a Brief Successful Aging Inventory (SAI). *Gerontology*, 359-371. doi: OI: 10.1159/000455252
246. Leslie E, Cerin E, & Kremer P. (November de 2010). Perceived neighborhood environment and park use as mediators of the effect of area socio-economic status on walking behaviors. *Journal of Physical Activity and Health*, 7(6), 802-810. Obtenido de https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21088312
247. Leyva Ricardo, S., Pancorbo Sandoval, J., Encarnación fernandez, B., Erazo Rivera, R., & Lapeña Sanz, R. (2017). Resiliencia, arquitectura y urbanismo en el desarrollo sostenible de la ciudad latinoamericana: caso La Concordia. *Arquitectura y Urbanismo*, 39, 27-38.
248. Li J, & Porock D. (2014). Resident outcomes of person-centered care in long-term care: a narrative review of interventional research. (U. N. Health, Ed.) *Int J Nurs Stud*, 51(10), 1395 - 1415. doi:doi: 10.1016/j.ijnurstu.2014.04.003
249. Li, S., Colson, V., Lejeune, P., Speybroeck, N., & O.Vanwambeke, S. (September de 2015). Agent-based modelling of the spatial pattern of leisure visitation in forests: A case study in Wallonia, south Belgium. *Environmental Modelling & Software*, 71, 111-125. doi:https://doi.org/10.1016/j.envsoft.2015.06.001
250. Lichtenberg, P., MacNeill, S., & Mast, B. (549-556 de 2000). Environmental Press and Adaptation to Disability in hospitalized live-alone older adults. *The Gerontologist*.
251. Lin L, & Moudon AV. (March de 2010). Objective versus subjective measures of the built environment, which are most effective in capturing associations with walking? *Health Place*, 16(2), 339-348. doi:doi: 10.1016/j.healthplace.2009.11.002
252. LIN, H. (2016). Growing Older Together: An Overview of Collaborative Forms of Housing for Older People. *Housing Learning & Improvement Network*. Obtenido de https://www.housinglin.org.uk/Topics/type/Growing-Older-Together-An-Overview-of-Collaborative-Forms-of-Housing-for-Older-People/
253. Liu, H., N. Eggleston, K., & Min, Y. (November de 2017). Village senior centres and the living arrangements of older people in rural China: considerations of health, land, migration and intergenerational support. *Ageing & Society*, 37(10), 2044-2073. doi: https://doi.org/10.1017/S0144686X16000714
254. Locher, P., Unger, R., Sociedade, P., & Wahl, J. (June de 1993). At first glance: Accessibility of the physical attractiveness stereotype. *Sex Roles*, 729-743. Obtenido de https://link.springer.com/article/10.1007/BF00289990
255. Loo, B., Mahendran, R., Katagiri, K., & Lam, W. (April de 2017). Walking, neighbourhood environment and quality of life among older people. *Current Opinion in Environmental Sustainability*, 8-13. doi:https://doi.org/10.1016/j.cosust.2017.02.005
256. Lopez Rodríguez, S. (2017). *Políticas públicas y producción de espacios de vulnerabilidad. Efectos del discurso político sobre violencias de género y derechos sexuales y reproductivos en España*. Tesis Doctoral, Universidad Autónoma de Madrid. Facultad de Derecho., Madrid.
257. López, E., & Maorad, A. (2018). El carácter social de la Rehabilitación en la experiencia de Zaragoza. *CONTART 2018; VII Convención d ela Edificación*, 655-664.
258. Luis Lara, F. (2011). Incomplete utopias: embedded inequalities in Brazilian modern architecture. *Architectural Research Quarterly*, 15(2), 131-138. doi:https://doi.org/10.1017/S1359135511000558
259. M J Tovée, J L Emery, & E M Cohen-Tovée. (October de 2000). The estimation of body mass index and physical attractiveness is dependent on the observer's own body mass index. *Proc Biol Sci*, 267(1456), 1987-1997. doi:10.1098/rspb.2000.1240
260. M. Tomey, K., & R. Sowers, M. (Julio de 2009). Assessment of Physical Functioning: A Conceptual Model Encompassing Environmental Factors and Individual Compensation Strategies. (J. o. Association, Ed.) *Physical Therapy*, 89(7), 705-714. doi:10.2522/ptj.20080213
261. M.K.Unnikrishnan. (December de 2009). M.K.Unnikrishnan. *Journal of Theoretical Biology*, 261(3), 469-474. doi:https://doi.org/10.1016/j.jtbi.2009.08.011

262. Maas J, Verheij RA, Spreeuwenberg P., & Groenewegen PP. (June de 2008). Physical activity as a possible mechanism behind the relationship between green space and health: a multilevel analysis. *BMC Public Health*, 10(8). doi:doi: 10.1186/1471-2458-8-206.
263. Mackenzie, L., Curryer, C., & Byles, J. (2014). Narratives of home and place: Findings from the Housing and Independent Living Study. *Ageing and Society*, 1-29. doi:DOI: 10.1017/S0144686X14000476
264. Margalef Arce, J. (2012). *Dificultad en la Búsqueda moderna del habitar, el territorio doméstico como confrontación artística y vivencial*. Barcelona: Editorial Académica Española (10. Juli 2012).
265. Marin Cots, P. (2017). *Sostenibilidad Urbana en la Ciudad Turística, Simbología, Simulación Masificación*. Tesis Doctoral, Universidad de Málaga. , Facultad de Turismo, Málaga.
266. Marshall, C., & Rossman. (1989). Designing qualitative research. *Newbury Park, CA: Sage*.
267. Maturana Romecín, H. (1992). *El sentido de lo humano*. (Cuarta Edición ed.). Santiago , Chile: Ediciones Pedagógicas Chilenas S.A.
268. Max-Neef, M., Elizalde, A., & Hopenhayn, M. (2010). *Desarrollo a Escala Humana. Opciones para el Futuro*. (2 ed.). Madrid.: UPC COMMONS. Obtenido de <http://habitat.aq.upm.es/deh/>
269. Mayor, B., & Sullivan, A. (2016). *Housing Options for an Aging Population*. Michigan: Oakland County.
270. McCormack GR, Giles-Corti B., & Bulsara M. (January de 2008). The relationship between destination proximity, destination mix and physical activity behaviors. *Preventive Medicine*, 46(1), 33-40. doi:10.1016/j.ypmed.2007.01.013
271. McKee, K., Kostela, J., & Dahlberg, L. (January de 2015). Five years from now: correlates of older people's expectation of future quality of life. *Res Aging.*, 18-40. doi:doi: 10.1177/0164027513520329
272. Mehrabian, A., & Blum, J. (March de 1997). Physical appearance, attractiveness, and the mediating role of emotions. *Current Psychology*, 16(1), 20-42. doi:<https://doi.org/10.1007/s12144-997-1013-0>
273. Menkin, J. (2017). *Social Engagement in Assisted and Independent Living Residences: Role of Perceptions of Aging and Links to Health* . Thesis degree Doctor of Philosophy in Psychology , University of California, Los Angeles.
274. Mercader-Moyano, P., Roldan-Porrás, J., & Ramirez-de-Arellano-Agudo, A. (2017). Sustainability Assessment in Singular Structures, Foundations and Structural Rehabilitation in Spanish Legislation. *The Open Construction and Building Technology Journal*, 11, 95-109. doi:DOI: 10.2174/1874836801711010095
275. Mihye Cho, & Jiyoun Kim. (Octubre de 2016). Coupling urban regeneration with age-friendliness: Neighborhood regeneration in Jangsu Village, Seoul. *ScienceDirect*, 58, 107-114. doi:<https://doi.org/10.1016/j.cities.2016.05.019>
276. Mittala, A., & Jhamb, D. (2016). Determinants of Shopping Mall Attractiveness: The Indian Context. *Fifth International Conference on Marketing and Retailing (5th INCOMAR) 2015*. 37, págs. 386-390. Procedia Economics and Finance Procedia.
277. Miyake K, & Zuckerman M. (September de 1993). Beyond personality impressions: effects of physical and vocal attractiveness on false consensus, social comparison, affiliation, and assumed and perceived similarity. *Journal of Personality*, 61(3), 411-437. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8246108>
278. Molina, S. (2017). *Aulas Abiertas y vínculos intergeneracionales: Relato de una experiencia áulica*. Universidad Nacional de Lanús. Argentina: Red Latinoamericana de Gerontología RLG. Obtenido de <http://www.gerontologia.org/portal/information/showInformation.php?idinfo=3675>
279. Montalbán Pozas. (2018). Energy assesment of housing in extremadura community. *Informes de ka construcción*, 70(551). doi:<https://doi.org/10.3989/ic.16.152>
280. Nahemov, L., & Lawton, M. (1975). Toward and Ecological Theory of Adaptation and Aging.
281. Nahemow, L., & Lawton, M. (1975). Similarity and Propinquity in Friendship Formation. *Journal of Personality and Social Psychology* , 32(2).
282. Netquest. (2019). *Netquest*. Obtenido de <https://www.netquest.com/blog/es/blog/es/muestreo-probabilistico-o-no-probabilistico-ii>.
283. Nielsen AB, Heyman E, & Richnau G. (December de 2012). Liked, disliked and unseen forest attributes: relation to modes of viewing and cognitive constructs. *J Environ Manage.*, 30(113), 456-466. doi:doi: 10.1016/j.jenvman.2012.10.014.

284. Nieuwenhuijsen MJ, & Khreis H. (September de 2016). Car free cities: Pathway to healthy urban living. *Environment International*, 94(251-262), 251-262. doi:doi: 10.1016/j.envint.2016.05.032
285. Nordin S., Mckee K., Wijk H., & Elf M. (2016). Exploring Environmental Variation in Residential Care Facilities for Older People. (U. N. Health, Ed.) *HERD*, 49-65. doi:DOI: 10.1177/1937586716648703 h
286. Norouzian-Maleki, S., Bell, S., Hosseini, S.-B., & Faizi, M. (January de 2015). Developing and testing a framework for the assessment of neighbourhood liveability in two contrasting countries: Iran and Estonia. *Ecological Indicators*, 48, 263-271. doi:https://doi.org/10.1016/j.ecolind.2014.07.033
287. Norstrand, J., & Chan, K. T. (2014). The Relationship between Health and Community across Aging Cohorts. *Journal of Aging Research, Hindawi Publishing Corporation*. doi:http://dx.doi.org/10.1155/2014/626097
288. Novek, S., & H. Menec, V. (July de 2014). Older adults' perceptions of age-friendly communities in Canada: a photovoice study. *Ageing & Society*, 34(6), 1052-1072. doi:https://doi.org/10.1017/S0144686X1200150X
289. Nyunt, M., Shuvo, F., Eng, J., Yap, K., Scherer, S., & Ng, T. (2015). *Objetive and subjetive measures of neighborhood enviroment (NE). Relationships with transportation physical activity among older persons*. National University of Singapore, School of Medicine. DEpartament of Psychological Medicine. Researchgate. doi:DOI: 10.13140/RG.2.1.2259.6328 ·
290. O'Reilly, N., E.Berger, I., Hernandez, T., Parent, M., & Séguin, B. (May de 2015). Urban sportscares: An environmental deterministic perspective on the management of youth sport participation. *Sport Management Review*, 18(2), 291-307. doi:https://doi.org/10.1016/j.smr.2014.07.003
291. Okoruwa, A., Terza, J., & Nourse, H. (November de 1988). Estimating patronization shares for urban retail centers: An extension of the Poisson gravity model. *Journal of Urban Economics*, 24(3), 241-259. doi:https://doi.org/10.1016/0094-1190(88)90027-7
292. OMS. (2007). *Global age-friendly cities: a guide*. Organización Mundial de la Salud. Organización Mundial de la Salud. Obtenido de http://www.who.int/ageing/age_friendly_cities_guide/en/
293. OMS. (2015). *Medición del grado de adaptación de las ciudades a las personas mayores. Guía para el uso de los indicadores básicos*. Organización Mundial de la Salud. Obtenido de <http://www.who.int/ageing/publications/age-friendliness-cities/es/>
294. Oswald, F. (2015). Möglichkeitsraum als Raum. Anmerkungen aus ökogerontologischer Perspektive. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 48(8), 707-710. doi:DOI 10.1007/s00391-015-0977-x
295. Oswald, F., Schilling, O., Wahl, H. W., & Gang, K. (2002). Trouble In Paradise? Reasons To Relocate And Objective Environmental Changes Among Well-Off Older Adults. *Journal of Environmental Psychology*, 273-288. doi:https://doi.org/10.1006/jevp.2002.0255
296. Oswald, F., Wahl, H.-W., Martin, M., & Mollenkopf, H. (2003). Toward Measuring Proactivity in Person-Environment Transactions in Late Adulthood:. *Journal of Housing for the Elderl*, 133-155. Obtenido de <http://www.haworthpressinc.com/store/product.asp?sku=J081>
297. P. S. Fry. (1990). The person-environment congruence model: Implications and applications for adjustment counselling with older adults. *International Journal for the Advancement of Counselling*, 87-106.
298. Pallasma, J. (2006). *Los Ojos de la Piel. La arquitectura de los sentidos*. Barcelona, España: Gustavo Gili.
299. Pallasma, J. (2012). *La Mano que piensa*. Barcelona, España: Gustavo Gili.
300. Pálsdóttira, A., Stigsdotter, U., Persson, D., Thorpert, P., & Grahn, P. (2018). The qualities of natural environments that support the rehabilitation process of individuals with stress-related mental disorder in nature-based rehabilitation. *Urban Forestry & Urban Greening*, 29, 312-321. doi:https://doi.org/10.1016/j.ufug.2017.11.016
301. Park, A., & Ziegler, F. (Abril de 2016). A Home for Life? A Critical Perspective on Housing Choice for "Downsizers" in the UK. *Architecture_MPS*, 9(2), 1-21. doi:https://doi.org/10.14324/111.444.amps.2016v9i2.001
302. Park, J., & Kim, K. (Junio de 2015). Internal migration of the elderly in Korea: a multinivle logit analysis of their migration decision. *Asian and Pacific Migration Journal*, 24(2), 187-2012. doi:https://doi.org/10.1177/0117196815583759
303. Park, S., & Kim, B. (2015). *The role of environmental context in nursing home admission: Assessing the experience of different health profiles*. *TS Cuadernos de Trabajo Social*, 121-149. Obtenido de <http://www.tscuadernosdetrabajosocial.cl/index.php/TS/article/view/91>

304. Park, S., Han, Y., Kim, B., & Dunkle, R. (2015). Aging in Place of Vulnerable Older Adults: Person–Environment Fit Perspective. *Journal of Applied Gerontology*, 1-24. doi:DOI: 10.1177/0733464815617286
305. Park, J., & Kim, K. (April de 2016). *The residential location choice of the elderly in Korea: A multilevel logit model*. *Journal of Rural Studies*, 44, 261-271. doi:https://doi.org/10.1016/j.jrurstud.2016.02.009
306. Park, S., Kim, B., & Cho, J. (2017). Formal Volunteering among Vulnerable Older Adults from an Environmental Perspective: Does Senior Housing Matter? *Journal of Housing For the Elderly*, 1-17. doi:http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/02763893.2017.1335668
307. Parmelee, P., Kleban, M., Lawton, M., & Katz, I. (1991). Depression and Cognitive Change Among Institutionalized Aged. *Psychology and Aging*.
308. Pedersen, M. (2015). Senior Co-Housing Communities in Denmark. *Journal of Housing For the Elderly*, 126-145. doi:http://dx.doi.org/10.1080/02763893.2015.989770
309. Peña Barrera, Leticia; Gómez Azpeitia, Luis Gabriel. (2007). *Evaluación de las Condiciones de habitabilidad de la vivienda económica en Cd. Juárez, Chihuahua*. Colima, COLIMA, MEXICO: FADU.
310. Perlini, A., Bertolissi, S., & L. Lind, D. (1999). The Effects of Women's Age and Physical Appearance on Evaluations of Attractiveness and Social Desirability. *The Journal of Social Psychology*, 343-354. doi:https://doi.org/10.1080/00224549909598390
311. Perret, D., & Burt, M. (May de 1997). Perceptual asymmetries in judgements of facial attractiveness, age, gender, speech and expression. *Neuropsychologia*, 35(5), 685-693. Obtenido de https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9153031
312. Petković-Grozdanović, N., Stojković, B., & Shubenkov, M. (2016). Location Criteria Relevant for Sustainability of Social Housing Model. *XV International Conference "Topical Problems of Architecture, Civil Engineering, Energy Efficiency and Ecology – 2016"*. 73. EDP Sciences. doi:https://doi.org/10.1051/mateconf/20167306001
313. Phillipson, C. (January de 2015). Developing Age-Friendly Urban Communities: Critical Issues for Public Policy . (G. S. America, Ed.) *Public Policy & Aging Report*, 25(1), 4-8. doi:https://doi.org/10.1093/ppar/pru052
314. Picción, A.; López Salgado, M. (2008). Habitabilidad y Satisfacción en relación con la Vivienda. En R. d. Vivienda, *Producción Familiar, Intergeneracional e Informal de Vivienda*. (pág. 131). Montevideo, Uruguay: REAHVI.
315. Pijpers, R., deKam, G., & Dorland, L. (2016). Integrating Services for Older People in Aging Communities in The Netherlands: A Comparison of Urban and Rural Approaches. *Journal of Housing For the Elderly*, 30(4), 430-449. doi: http://dx.doi.org/10.1080/02763893.2016.1224793
316. Pirhonen, J., Ojala, H., Lumme Sandt, K., & Pietila, I. (Septiembre de 2016). Old but not that old': Finnish community-dwelling people aged 90+ negotiating their autonomy. *Ageing & Society*, 36(8), 1625-1644. doi: https://doi.org/10.1017/S0144686X15000525
317. Pizzi, M., Chalmers, J., Bunout, D., Osorio, P., Fernandez, V., Cusato, M., . . . Rivera, K. (2013). Physical barriers and risks in basic activities of daily living performance evaluation in state housing for older people in Chile. (E. G. Limited, Ed.) *Housing, Care and Support*, 23-31. doi:DOI 10.1108/14608791311310519
318. Portacolone, E., & Halpern, J. (Septiembre de 2014). "Move or Suffer": Is Age-Segregation the New Norm for Older Americans Living Alone? *Journal of Applied Gerontology* 35(8). doi:DOI: 10.1177/0733464814538118
319. R. Power, E. (2017). Housing Governance and Senses of Home in Older Age: The Provider Scale. *Journal of Housing For the Elderly*, 31. doi:http://dx.doi.org/10.1080/02763893.2016.1268561
320. RAE. (2017). <http://dle.rae.es/?id=4JKLYKT>.
321. Ramírez Hernández, L. (2014). *Interacciones entre las formas de habitat y condiciones de habitabilidad*. Medellín, COLOMBIA: Universidad Nacional de Colombia.
322. Reber R, Schwarz N, & Winkielman P. (2004). Processing fluency and aesthetic pleasure: is beauty in the perceiver's processing experience? *Pers Soc Psychol Rev*, 8(4), 364-382. doi:10.1207/s15327957pspr0804_3
323. Regan, P., & Berscheid, E. (December de 1995). Gender differences in beliefs about the causes of male and female sexual desire. *Personal Rdationships*, 2(4), 345-358. doi:DOI: 10.1111/j.1475-6811.1995.tb00097.x
324. Renaut, S., Ogg, J., Petite, S., & Chamahian, A. (2014). Home environments and adaptations in the context of ageing. *Ageing and Society*, 1-26. doi:CJO 2014 doi:10.1017/S0144686X14000221

325. Rodríguez Vignoli, J. (2000). *Vulnerabilidad demográfica: una faceta de las desventajas sociales*. Santiago de Chile, Chile: CEPAL.
326. Rojo Pérez, F., Fernández Mayoralas, G., Joao Forjaz, M., & Prieto Flores, M. (2016). Residential Environment and Health Conditions Among Older-Adults in Community-Dwelling in Spain: What Influences Quality of Life? En D. Sánchez Gonzales, & V. Rodríguez Rodríguez, *Environmental Gerontology in Europe and Latin America*. Springer, Cham. doi:<https://doi.org/10.1007/978-3-319-21419-1>
327. Rosa, E. M., & Tudge, J. (2013). Urie Bronfenbrenner's Theory of Human Development: Its Evolution From Ecology to Bioecology. *Journal of Family Theory & Review*, 5(4), 243-258. doi:<https://doi.org/10.1111/jftr.12022>
328. Rose, H. (2018). "I Didn't Get to Say Good-Bye... Didn't Get to Pet My Dogs or Nothing": Bioecological Theory and the Indian Residential School Experience in Canada. *Journal of Family Theory & Review*, 10(1). doi:DOI: 10.1111/jftr.12261
329. Rubinstein RL, & de Medeiros K. (2015). "Successful aging," gerontological theory and neoliberalism: a qualitative critique. *Gerontologist*, 44(1), 34-42. doi:doi: 10.1093/geront/gnu080
330. Rueda, S. (1996). Habitabilidad y Calidad de Vida. *Textos sobre sostenibilidad*.
331. S.Heatwole Shank, K., & P.Cutchin, M. (December de 2016). Processes of developing 'community livability' in older age. (S. Elsevier, Ed.) *Journal of Aging Studies*, 39, 66-72. doi:<https://doi.org/10.1016/j.jaging.2016.11.001>
332. Samper, German. (2004). *CASA+CASA+CASA=¿CIUDAD?* Bogotá, Colombia: UNIVERSIDAD DE LOS ANDES. doi:ISBN 978-958-695-751-9
333. Sanchez Contreras, T. (2017). Constitucional, Derecho A Una Vivienda Digna Y Pobreza Energética: Un Análisis Jurídico-.
334. Sánchez-González, D. (2009). *Geografía del envejecimiento vulnerable y su contexto ambiental en la ciudad de Granada: Discapacidad, dependencia y exclusión social*. Cuadernos Geográficos., 45. Obtenido de <http://revistaseug.ugr.es/index.php/cuadgeo/article/view/759>
335. Sánchez-González, D. (2009). *Contexto ambiental y experiencia espacial de envejecer en el lugar: el caso de Granada*. *Pap. poblac*, 15(60). Obtenido de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252009000600008
336. Sánchez-González, D. (Mayo de 2015). *Ambiente físico-social y envejecimiento de la población desde la gerontología ambiental y geografía. Implicaciones socioespaciales en América Latina*. *Revista de Geografía Norte Grande*, 60, 97-114. doi:<http://dx.doi.org/10.4067/S0718-34022015000100006>
337. Sánchez-González, D. (Mayo de 2015). *Ambiente físico-social y envejecimiento de la población desde la gerontología ambiental y geografía. Implicaciones socioespaciales en América Latina*. *Revista de Geografía Norte Grande*, 60, 97-114. doi:<http://dx.doi.org/10.4067/S0718-34022015000100006>
338. Sánchez-González, D., Rodríguez, V., & Adame-Rivera, L. (2016). *Daily Natural Environment And Active And Healthy Aging In The Place*.
339. Sánchez-González, D. (2009). *Geografía del envejecimiento vulnerable y su contexto ambiental en la ciudad de Granada: Discapacidad, dependencia y exclusión social*. Cuadernos Geográficos., 45. Obtenido de <http://revistaseug.ugr.es/index.php/cuadgeo/article/view/759>
340. Sánchez-González, D. (2009). *Environmental context and the spatial experience of ageing in the place of origin: the case of Granada*, 15(60). Obtenido de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252009000600008
341. Sánchez-González, D., & Cortés Topete, M. B. (2016). *Espacios públicos atractivos en el envejecimiento activo y saludable. El caso del mercado de Terán, Aguascalientes, Mexico*. dialnet. doi:<http://dx.doi.org/10.7440/res57.2016.04>
342. Sánchez-González, D., & Rodríguez-Rodríguez, V. (2016). Introduction to Environmental Gerontology in Latin America and Europe. En D. Sánchez-González, & V. Rodríguez-Rodríguez, *Environmental Gerontology in Europe and Latin America, International Perspectives on Aging* (Vol. 13, págs. 1-7). Springer International Publishing Switzerland 2016 . doi:10.1007/978-3-319-21419-1
343. Santillán Pizarro, M., Ribotta, B., & D. Acosta, L. (2016). Las posibilidades de las fuentes de información demográfica para el monitoreo del derecho a la salud de las personas mayores en Argentina, 1999-2013. En CEPAL, *Notas de Población*. CEPAL NACIONES UNIDAS.

344. Sarkar, C., & Webster, C. (April de 2017). Urban environments and human health: current trends and future directions. *Urban environments and human health: current trends and future directions*, 33-34. doi:<https://doi.org/10.1016/j.cosust.2017.06.001>
345. Satariano, P. W., Guralnik, J. M., Jackson, R. J., Marottoli, R. A., Phelan, E. A., & Prohaska, T. R. (2012). Mobility and Aging: New Directions for Public Health Action. *Framing Health Matters. Am J Public Health*. doi:10.2105/AJPH.2011.300631
346. Scarre, G. (Ed.). (2016). *The Palgrave Handbook of the Philosophy of Aging* (Geoffrey Scarre ed.). Palgrave Macmillan UK. doi:10.1057/978-1-137-39356-2
347. Scharlach AE. (August de 2017). Aging in Context: Individual and Environmental Pathways to Aging-Friendly Communities—The 2015 Matthew A. Pollack Award Lecture. *Gerontologist*, 606-618. doi:10.1093/geront/gnx017.
348. Scharlach, A. (2012). *Creating Aging-Friendly Communities in the United States. Ageing Int*, 37, 25-38. doi:10.1007/s12126-011-9140-1
349. Scharlach, A., & Lehning, A. (2016). *Creating Aging-Friendly Communities, 1*. Obtenido de <https://global.oup.com/academic/product/creating-aging-friendly-communities-9780199379583?cc=es&lang=en&#>
350. Scheidt, R. J., & Windley, P. G. (2006). Environmental Gerontology: Progress in the Post-Lawton Era. En J. E. Birren, & K. W. Schaie, *Handbook of The Psychology of Aging*. Copyright 2006, Elsevier Inc.
351. Scheidt, R. J., & Baker, N. (2008). Many Meanings of Community: Contributions of M. Powell Lawton. *Physical Environments and Aging*, 17(1-2), 55-66. doi:http://dx.doi.org/10.1300/J081v17n01_05
352. Schilling JM, Giles-Corti B, & Sallis JF. (2009). Connecting active living research and public policy: transdisciplinary research and policy interventions to increase physical activity. *J Public Health Policy.*, 30(1), 1-15. doi:10.1057/jphp.2008.59.
353. Schriener, J., & Kephart, M. (2010). *Building for Boomers (McGraw-Hill Construction Series): Guide to Design and Construction* (1. edition ed.). McGraw-Hill Education; 1 edition.
354. Schwanen, T., & Ziegler, F. (Julio de 2011). Wellbeing, independence and mobility: an introduction. *Ageing & Society*, 31(5), 719-733. doi:10.1017/S0144686X10001467
355. Segre, R. (2002). Arquitectura y Ciudad en America Latina. Centros yBordes en las urbes difusas. *Revistes Catalanes amb Accés Obert (RACO)*, 10. Obtenido de <http://www.raco.cat/index.php/Perspectivas/article/view/84973>
356. Serrano Lanzarote, & Sanchis Cuesta. (2015). The Technical Inspection of Buildings as an instrument for the energy improvement of existing buildings. *Informes de la Construcción*. doi:10.3989/ic.14.052
357. Shaffer, D., Crepaz, N., & Sun, C.-R. (September de 2000). Physical attractiveness stereotyping in cross cultural perspective. Similarities and differences between Americans and Taiwanese. *Journal of cross-cultural psychology*, 31(5), 557-582. doi:<https://doi.org/10.1177/0022022100031005002>
358. Shigehiko, K. (2015). *Ageing in Place: Potentials and restrictions*. Kondo UNIVERSITY OF OULU, OULU 2015.
359. Silbereisen, R., & Bronfenbrenner, U. (1986). Development and Ecological Context - History of the Psychological Science in a personal view and experience - an interview with Bronfenbrenner, Urie. *Psychologie in Erziehung und Unterricht*, 33(4), 241-249.
360. Singh D. (November de 1994). *Ideal female body shape: role of body weight and waist-to-hip ratio. The international journal of eating disorders*, 283-288. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7833962>
361. Singh D. (February de 2004). Mating strategies of young women: role of physical attractiveness. *J Sex Res*(41), 43-54. doi:10.1080/00224490409552212
362. Skinner, M., Cloutier, D., & J. Andrews, G. (December de 2014). Geographies of ageing. Progress and possibilities after two decades of change. *Progress in Human Geography*, 39(6), 776-779. doi:<https://doi.org/10.1177/0309132514558444>
363. SM, G. (2008). Commentary: irrational exuberance for the aging in place of vulnerable low-income older homeowners. *J Aging Soc Policy*, 379-397. doi:10.1080/08959420802131437.

364. Smetcoren, A.-S., Donder, L., Dury, S., & De Witte, N. (Septiembre de 2015). Refining the push and pull framework: identifying inequalities in residential relocation among older adults. *Ageing & Society*, 37(1), 90-112. doi: <https://doi.org/10.1017/S0144686X15001026>
365. Stafford, G. (October de 2017). Maintaining residential normalcy through self-initiated assimilative and accommodative coping while aging-in-place. *HOUSING AND SOCIETY*. doi:<https://doi.org/10.1080/08882746.2017.1389560>
366. Steenwinkel, I., Dierckx de Casterlé, B., & Heylighen, A. (April de 2017). How architectural design affords experiences of freedom in residential care for older people. *Journal of Aging Studies*, 84-92. doi:<https://doi.org/10.1016/j.jaging.2017.05.001>
367. Stephen, I., & Kok Wei, T. (2015). *Healthy body, healthy face? Evolutionary approaches to health perception*. University of Reading. Obtenido de <http://centaur.reading.ac.uk/69619/>
368. Subirats, J. (2005). ¿Es el territorio urbano una variable significativa en los procesos de exclusión e inclusión. *X Congreso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública*, (pág. 19). Santiago de Chile.
369. Sugiyama T, Leslie E, Giles-Corti B, & Owen N. (December de 2009). Physical activity for recreation or exercise on neighbourhood streets: associations with perceived environmental attributes. *Health Place*, 15(4), 1058-1063. doi:doi: 10.1016/j.healthplace.2009.05.001.
370. Sugiyama T, Francis J., Middleton NJ, Owen N, & Giles-Corti B. (September de 2010). Associations between recreational walking and attractiveness, size, and proximity of neighborhood open spaces. *Am J Public Health*, 100(9), 1752-1757. doi:doi: 10.2105/AJPH.2009.182006
371. Sugiyama, T., & Ward Thompson, C. (2005). Environmental Support for Outdoor Activities and Older People's Quality of Life. *The Role of the Outdoors in Residential Environments for Aging*. doi:doi:10.1300/J081v19n03_0
372. Sun, Y., Philips, D., & Wong, M. (2018). A study of housing typology and perceived age-friendliness in an established Hong Kong new town: A person-environment perspective. *Geoforum*. doi:<https://doi.org/10.1016/j.geoforum.2017.11.001>
373. Sung-Jin, L., Daejin, K., R. Parrott, K., Giddings, V., & Robinson, S. (September de 2017). Perceptions Residential Environments For Urban Low-income elderly homeowners aging in place. *HOUSING AND SOCIETY*. doi:<https://doi.org/10.1080/08882746.2017.1384992>
374. T.M. Peek, S., G. Luijkx, K., D. Rijnaard, M., E. Nieboer, M., van der Voort, C., Aarts, S., . . . J.M. Wouters, E. (2016). Older Adults' Reasons for Using Technology while Aging in Place. *Gerontology*, 62, 226-237. doi:<https://doi.org/10.1159/000430949>
375. Tanaka, Y., & Kanki, K. (2016). *Interview and Community participation event about the area History for Finding Attractiveness of South Town in Prague*. WMCAUS 2016, University Kyoto. Kyoto, Japan: Science Direct, Elsevier. doi:<https://doi.org/10.1016/j.proeng.2016.08.535>
376. Ted Luor T, Lu HP, Yu H, & Lu Y. (2015). Exploring the critical quality attributes and models of smart homes. *Maturitas*, 81(4), 377-386. doi:doi: 10.1016/j.maturitas.2015.07.025
377. Teller, C., & R. Elms, J. (October de 2012). Urban place marketing and retail agglomeration customers. *Journal of Marketing Management*, 28(5-6), 546-567. doi:<https://doi.org/10.1080/0267257X.2010.517710>
378. Thorsen Gonzalez, M., & Kirkevold, M. (2016). Design Characteristics of Sensory Gardens in Norwegian Nursing Homes: A Cross-Sectional E-Mail Survey. *Journal of Housing For the Elderly*, 30(2), 141-155. doi:<http://dx.doi.org/10.1080/02763893.2016.1162252>
379. Timmermans EJ, Van der Pas S., Cooper C., Schaap LA, Edwards MH, Deeg DJ, . . . Dennison EM. (2016). The neighbourhood environment and use of neighbourhood resources in older adults with and without lower limb osteoarthritis: results from the Hertfordshire Cohort Study. *US National Library of Medicine National Institutes of Health Clin Rheumatol*, 35(11), 2797-2805. doi:10.1007/s10067-016-3388-5
380. Tomasik, M., & Silbereisen, R. (Mayo de 2014). Negotiating the demands of active ageing: longitudinal findings from Germany. *Ageing & Society*, 34(5), 790-819. doi: <https://doi.org/10.1017/S0144686X12001304>
381. Tompkins, R., & Boor, M. (1980). Effects of Students' Physical Attractiveness and Name Popularity on Student Teachers' Perceptions of Social and Academic Attribute. *The Journal of Psychology: Interdisciplinary and Applied*, 37-42. doi: 10.1080/00223980.1980.9915168

382. Tummers, L. (2015). The re-emergence of self-managed co-housing in Europe: A critical review of co-housing research. *Urban Studies*, 53(10), 2023-2040. doi:<https://doi.org/10.1177/0042098015586696>
383. Ungaro, F., Häfner, K., Zasada, I., & Piorr, A. (July de 2017). Mapping cultural ecosystem services: Connecting visual landscape quality to cost estimations for enhanced services provision. *Land Use Policy*, 59, 399-412. doi:DOI: 10.1016/j.landusepol.2016.02.007
384. Universidad de Zaragoza. (2018). Towards a walkable city: Avenida Meridiana in Barcelona. Mapping, operative cartography, streetscape. En J. Monclús, & C. Diez Medina (Ed.), *II Congreso Internacional ISUF-H Zaragoza 2018. Formas urbanas y mapping*. Universidad de Zaragoza, 8. Obtenido de <https://etsab.upc.edu/ca/noticies/historic-de-noticies/ii-congreso-internacional-hispanico-isuf-h-2018-ciudad-y-formas-urbanas-perspectivas-transversales>
385. van der Gref, S., & Droogleever Fortuijn, J. (2015). Multiple disadvantage of older migrants and native Dutch older adults in deprived neighbourhoods in Amsterdam, the Netherlands: a life course perspective. *GeoJournal*. doi:DOI 10.1007/s10708-015-9691-x
386. Villoria Saez, P., Santa Cruz Astorqui, J., del Rio Merino, M., Mercader Moyano, M. d., & Rodriguez Sanchez, A. (2018). Estimation of construction and demolition waste in building energy efficiency retrofitting works of the vertical envelope. *Journal of Cleaner Production*, 172, 2978-2985. doi:<https://doi.org/10.1016/j.jclepro.2017.11.113>
387. Villoria Sáeza, P., del Río Merino, M., Porras-Amores, C., & San-Antonio González, A. (2014). Assessing the accumulation of construction waste generation during residential building construction works. (E. ScienceDirect, Ed.) *Resources, Conservation and Recycling*, 93, 67-74. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.resconrec.2014.10.004>
388. Viveiros de Castro, E. (2010). *Líneas de Antropología Estructural*. (K. Conocimiento, Ed., & S. Mastrangelo, Trad.) Madrid: Kaiz Editores.
389. Vobruba, T., Körner, A., & Breitenhecke, F. (2016). Modelling, Analysis and Simulation of a Spatial Interaction Model. *IFAC (International Federation of Automatic Control) Hosting by Elsevier*, 49(29), 221-225.
390. Waddell, P., & Shukld, V. (1993). Manufacturing location in a ploycentric urban area: a study in te composition and attractiveness of employment subcenters. *Journal of Urban Geography*, 277-296. doi:<https://doi.org/10.2747/0272-3638.14.3.277>
391. Wade, J. (2000). Evolutionary Theory and Self-perception: Sex Differences in Body Esteem Predictors of Self-perceived Physical and Sexual Attractiveness and Self-Esteem. *International Journal of Psychology*, 35(1), 36-45. doi:10.1080/002075900399501
392. Wahl, H.-W., & Lang, F. (2003). *Aging in context Across the Adult Life course: Integrating Physical and Social Environmental Research Perspectives. Annual Review of Gerontology and Geriatrics*, 2003, 1-33.
393. Wahl HW, Becker S, Burmedi D, & Schilling O. (2004). The role of primary and secondary control in adaptation to age-related vision loss: a study of older adults with macular degeneration. *Psychol Aging*, 235-239. doi:10.1037/0882-7974.19.1.235
394. Wahl, H., & Frank, O. (2010). Environmental Perspectives on Ageing. En *The sage Handbook of social Gerontology*.
395. Wahl, H.-W., Iwarsson, S., & Oswald, F. (March de 2012). Aging Well and the Environment: Toward an Integrative Model and Research Agenda for the Future. *The Gerontologist*, 52(3), 306-316. doi:<https://doi.org/10.1093/geront/gnr154>
396. Wahl, H.-W. (2015). (N. Pachana, Ed.) *Theories of Environmental Influences on Aging and Behavior Encyclopedia of Geropsychology*, 1-8. doi:10.1007/978-981-287-080-3_132-1
397. Wahl, H.-W. (2015). Theories of Environmental Influences on Aging and Behavior. En N. Pachana (Ed.), *Encyclopedia of Geropsychology* (págs. 1-8). Springer Singapore. doi:10.1007/978-981-287-080-3_132-1
398. Wanka, A., Moulart, T., & Drilling, M. (2018). From environmental stress to spatial expulsion – rethinking concepts of socio-spatial exclusion in later life. *International Journal of Ageing and Later Life, Advance access*, 2018. doi:doi: 10.3384/ijal.1652-8670.18-402
399. Wapnick, J., Kovacs Mazza, J., & Darrow, A.-A. (1998). *Effects of Performer Attractiveness, Stage Behavior, and Dress on Violin . Performance Evaluation, Journal of Research in Music Education*, 46(4), 510-521. doi:DOI: 10.2307/3345347
400. Wapnick, J., Kovacs Mazza, J., & Darrow, A. (2000). *Effects of Performer Attractiveness, Stage Behavior, and Dress on Evaluation of Children's Piano Performances. Journal of Research in Music Education*, 323-325. doi:DOI: 10.2307/3345367

401. Westwood, S., & Daly, M. (2016). *Social Care and Older People in Home and Community Contexts: A Review of Existing Research and Evidence. A Working Paper*. University of Oxford, Department of Social Policy and Intervention and Green Templeton College, Oxford. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/310373803_Social_Care_and_Older_People_in_Home_and_Community_Contexts_A_Review_of_Existing_Research_and_Evidence_A_Working_Paper
402. White MN, K. A. (Noviembre de 2015). Caregiving, Transport-Related, and Demographic Correlates of Sedentary Behavior in Older Adults: The Senior Neighborhood Quality of Life Study. (U. N. Health, Ed.) *J Aging Health*. doi:10.1177/0898264315611668
403. Wild, K., L. Wiles, J., & S. Allen, R. (January de 2013). Resilience: thoughts on the value of the concept for critical gerontology. *Ageing and social inclusion / exclusión. Ageing & Society*, 33(1), 137-158. doi: <https://doi.org/10.1017/S0144686X11001073>
404. Wiles, J. (2005). Conceptualizing place in the care of older people: the contributions of geographical gerontology. *International Journal of Older People Nursing*, 14(s2), 100-108. doi:<https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2005.01281.x>
405. Winterton, R., Warburton, J., Keating, N., Peterse, M., Berg, T., & Wilson, J. (Junio de 2016). Understanding the influence of community characteristics on wellness for rural older adults: A meta-synthesis. *Journal of Rural Studies*, 45, 320-327. doi:<https://doi.org/10.1016/j.jrurstud.2015.12.010>
406. World Bank. (2017). *Estimaciones del personal del Banco Mundial basadas en la distribución por edad / sexo de las Perspectivas de Población Mundial de la División de Población de las Naciones Unidas*. Obtenido de <https://www.populationpyramid.net/hnp/population-ages-65-and-above-of-total/2016/spain/>
407. World Bank Group. (2017). *Banco Mundial. Indicadores del Desarrollo Mundial. Población de 65 años y mas*. Obtenido de <http://databank.bancomundial.org/data/reports.aspx?source=2&series=SP.POP.65UP.TO.ZS>
408. Xia, B., Ben Amor, B., Drira, H., Daoudi, M., & Ballihi, L. (March de 2015). Combining face averageness and symmetry for 3D-based gender classification. *Pattern Recognition*, 746-758. doi:<https://doi.org/10.1016/j.patcog.2014.09.021>
409. Xiana, H., & lipeng, Z. (2017). Simulation of Pedestrian Flow in Traditional Commercial Streets Based on Space Syntax. *Procedia Engineering*, 205, 1344-1349. doi:<https://doi.org/10.1016/j.proeng.2017.10.117>
410. Xie, L. (2018). Age-Friendly Communities and Life Satisfaction Among the elderly in Urban China. *Research on Aging*, 1-23. doi:DOI: 10.1177/0164027518757760
411. Yang, Z., Fan, Y., & Hiu-ying Cheung, C. (2017). Housing assets to the elderly in urban China: to fund or to hedge? *Housing Studies*, 32(7), 638-658. doi:<http://dx.doi.org/10.1080/02673037.2016.1228853>
412. Yu, C., & Lee, Y. (2017). Housing requirements for an ageing society. (Environment, Ed.) *Indoor and Built Environment*, 26(4), 441-446. doi:<https://doi.org/10.1177/1420326X17704285>
413. Yu, J., & Rosenberg, M. (2017). "No place like home": Aging in post-reform Beijing. *Health and Place*, 192-200. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.healthplace.2017.05.015>
414. Zele, D., Jurancic, N., Zozuh, I., & Debevc, M. (2017). Life-Support System for Elderly as Assistance in Independent Living. (I. C. Telematics, Ed.) *Enhanced Quality of Life and Smart Living*, 10461, 173-182. doi:https://doi.org/10.1007/978-3-319-66188-9_15
415. Zhang, H., & Li, M.-J. (2012). Environmental Characteristics for Children's Activities in the Neighborhood. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 38, 23-30. doi:<https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2012.03.320>
416. Zhang, Y., Li, X., Su, Q., & Hu, X. (April de 2017). Exploring a theme park's tourism carrying capacity: A demand-side analysis. *Tourism Management*, 59, 564-578. doi:<https://doi.org/10.1016/j.tourman.2016.08.019>
417. Zhao, Y., Sautter, J., Qiu, L., & Gu, D. (Enero de 2017). Self-perceived uselessness and associated factors among older adults in China. *BMC Geriatrics*. doi:10.1186/s12877-016-0406-z
418. Zhou, J., & Walker, A. (Junio de 2015). The need for community care among older people in China. *Ageing & Society*, 36(6), 1312-1332. doi:<https://doi.org/10.1017/S0144686X15000343>
419. Zhou, S., Cheng, Y., Xiao, M., & Bao, X. (June de 2013). Assessing the location of public-and-community facilities for the elderly in Beijing, China. *GeoJournal*, 539-551. doi:<https://doi.org/10.1007/s10708-012-9450-1>

Anexo I. Formato de Entrevista Propia

CUESTIONARIO DEFINITIVO ENCUESTA SOBRE LAS PERSONAS MAYORES DEL MUNICIPIO DE SEVILLA (2019)

FECHA:	CUESTIONARIO:	DISTRITO:	BARRIOS:
--------	---------------	-----------	----------

Buenos días / tardes: Dentro de la Universidad de Sevilla, se está realizando un estudio con el fin de mejorar la calidad de vida de las personas mayores. Por tal motivo, le rogamos tenga la amabilidad de responder a unas preguntas muy sencillas, agradeciéndole su sinceridad. Recuerde que con su participación voluntaria y anónima estará ayudando a muchas personas de esta ciudad.

1. Sexo
 1. Varón 2. Mujer
2. ¿Qué edad tiene usted?
_____Años
3. ¿Puede decirnos dónde nació?
 1. En el municipio de Sevilla
 2. En otro municipio de la provincia
 3. En otra provincia
 4. En otro país _____
 99. Ns/Nc.
4. ¿Cuántos años lleva viviendo en Sevilla, España?
 1. Menos de 5 años 2. Entre 5 y 9 años 3. Entre 10 y 24 años
 4. Entre 25 y 49 años 5. 50 y más años 99. Ns/Nc.
5. ¿Cuál es su estado civil?
 1. Casado 2. Viudo 3. Soltero 4. Separado o divorciado
 5. Otro 99. Ns/Nc.
6. ¿Con quién vive actualmente en su casa?
 1. Vive solo /a
 2. Con su esposo /a
 3. Con su esposo /a e hijo /s
 4. Con esposo /a y otros parientes
 5. Solo con sus hijos /as
 6. Con hijo /s y otros parientes.
 7. Con otros parientes
 8. Otras situaciones
 99. Ns/Nc.
7. ¿Qué estudios tiene terminados?
 1. No sabe leer ni escribir 2. Sabe leer y escribir 3. Estudios Primarios
 4. Estudios Secundarios 5. Estudios Superiores 99. Ns/Nc.
8. ¿Qué profesión ha ejercido durante más tiempo? (marcar sólo una)

- 01. Empresario, autónomo (no agrario)
- 03. Funcionario, administrativo
- 05. Obrero no cualificado (no agrario)
- 07. Jornalero agrario
- 09. Sus labores
- 02. Profesión liberal (médico, abogado)
- 04. Obrero cualificado (no agrario)
- 06. Agrario autónomo
- 08. Servicio doméstico, limpieza
- 099. Ns/Nc.

9. Teniendo en cuenta los ingresos de usted y su familia ¿con cuánta dificultad llega a fin de mes?

- 01. Con ninguna o poquísima
- 02. Con poca
- 03. Con alguna
- 04. Con mucha
- 05. Con muchísima
- 099. Ns/Nc.

10. Valore cómo vive en el barrio / vecindario

- 01. Muy mal
- 02. Mal
- 03. A medias
- 04. Bien
- 05. Muy bien
- 099. Ns/Nc.

11. ¿Normalmente cómo percibe su salud?

- 01. Muy mala
- 02. Mala
- 03. A medias
- 04. Buena
- 05. Muy buena
- 099. Ns/Nc.

12. ¿Díganos cuál es su principal problema de salud o incapacidad?

- 00. Ninguno
- 03. Respiratoria
- 06. Endocrino (diabetes,)
- 09. Oído
- 01. Aparato locomotor
- 04. Digestivo
- 07. Sistema nervioso
- 10. Otras
- 02. Cardiovascular
- 05. Génito-urinario
- 08. Vista
- 099. Ns/Nc.

13. ¿Necesita usted de algún tipo de ayuda o atención para realizar sus tareas de la vida diaria?

- 00. No, ninguna
- 01. Actividades relacionadas con la vida fuera del hogar (caminar, ir de compras, coger el autobús)
- 02. Realizar tareas domésticas (cocinar, limpiar, coser)
- 03. Cuidado e higiene personal (comer, vestirse, afeitarse, quedarse sólo en la noche, tomar medicinas)
- 099. Ns/Nc.

14. Valore la calidad de la ayuda recibida:

- 01. Muy mala
- 02. Mala
- 03. A medias
- 04. Buena
- 05. Muy buena
- 099. Ns/Nc.

15. Si usted necesitara cuidados continuados, ¿En que lugar le gustaría recibirlos? (marcar sólo una)

- 01. En su casa, con una atención a domicilio
- 02. En una vivienda adecuada atendido /a por personal especializado
- 03. En una vivienda adecuada atendido /a por una familia de acogida
- 04. En una residencia
- 05. En un centro de estancia diurna cercano
- 06. Otras
- 00 Ns/Nc.

16. 1). ¿Díganos cuáles de estos servicios utiliza?

Servicios	Posibilidades de Uso		
	1.Sí lo utilizo	2.No lo utilizo	99. Ns/ Nc.
1. Centro de día /Hogar del Pensionista			
2. Residencia			
3. Comedor			
4. Ayuda a domicilio			
5. Teleasistencia			
6. Viajes del IMSERSO			
7. Balnearios			
8. Descuentos (bonobús)			

2). Si no utiliza algún servicio, ¿la razón principal por la que no lo hace? (marcar sólo una)

Servicio	2. Razón principal por la que no utiliza el servicio (marcar sólo una)											
	1.No, por Desconocimiento	2.No, por Desinterés	3.No, por Falta de dinero	4. No, por la Distancia	5. No, por Motivos de Salud	6. No, por Miedo a salir a la calle (caídas, ...)	7. No, por la Delincuencia	8. No, por Problemas familiares	9. No me lo han concedido	10.No lo necesitan.	0. Ninguna	99. Ns/ Nc.
1. Centro de día /Hogar del Pensionista												
2. Residencia												
3. Comedor												
4. Ayuda a domicilio												
5. Teleasistencia												
6. Viajes del IMSERSO												
7. Balnearios												
8. Descuentos (bonobús)												

17. ¿La casa dónde vive es...? (marcar sólo una)

01. Suya 02. Alquilada por usted 03. De algún hijo o familiar
 04. Otras 99. Ns/Nc.

18. ¿Cuántos años hace que construyeron o rehabilitaron completamente su vivienda?

01. Menos de 5 años 02. Entre 5 y 9 años 03. Entre 10 y 24 años
 04. Entre 25 y 49 años 05. 50 y más años 99. Ns/Nc.

19. ¿Cómo valora los siguientes elementos para su vivienda?

Vivienda	1.Muy bueno	2.Bueno	3.A medias	4.Malo	5.Muy malo	6.No lo tiene
1. El ascensor						
2. Tener una habitación propia.						
3. La posibilidad de realizar reformas						
4. Contar con teléfono						
5. Contar con calefacción central						
6. Tener un baño adaptado						

20. ¿Le gusta la casa dónde vive?

1. Muchísimo 2. Mucho 3. A medias
 4. Poco 5. Muy poco o nada 99. Ns/Nc

21. Si pudiese permitirse:

1. Se iría de su casa? 2. Se iría de su barrio? 3. Se iría de la Ciudad?
 4. Ninguno de los anteriores 99. Ns/Nc.

22. Valore los siguientes aspectos de su vivienda.

Vivienda	1. Muy bueno	2. Bueno	3. A medias	4. Malo	5. Muy malo	6. No lo tiene
1. El acceso a su vivienda						
2. No tiene barreras físicas						
3. topografía						
4. Moverse al interior						
5. Caminabilidad						
6. Concentración de personas						
7. Tamaño						
8. Orientación						
9. Orden						
10. Legibilidad del espacio						
11. Seguridad						
12. El riesgo de caerse						
13. contaminación						
14. privacidad						
15. Control						
16. Facilidad para actividades diarias						
17. Uso de los servicios básicos						
18. Pasamanos o accesorios de apoyo						

19. Confort						
20. temperatura						
21. humedad						
22. limpieza						
23. iluminación						
24. Estimulación						
25. vegetación al interior						
26. materiales						
27. texturas						
28. colores						
29. estética / diseño						
30. ruido						
31. Mantenimiento						
32. Familiaridad						
33. Identidad						
34. Apego al lugar						

23. ¿Con qué frecuencia sale de su casa? (marcar sólo una)

1. Con menos frecuencia
 2. Algunos días al mes
 3. Algunos días a la semana
 4. A diario
 99. Ns/Nc.

24. ¿Cómo se desplaza normalmente en sus actividades fuera del hogar? (marcar sólo una)

1. A pie
 2. En autobús
 3. En coche particular
 4. En taxi
 5. Otros
 99. Ns/Nc.

25. Valore los siguientes aspectos de su barrio/ vecindario

Barrio / vecindario	Muy bueno	Bueno	A medias	Malo	Muy malo	No lo tiene
1. El acceso a barrio						
2. Ausencia de barreras físicas						
3. Topografía del lugar						
4. Movilidad y transporte						
5. Caminabilidad, conectividad						
6. Tráfico						
7. Tamaño del barrio						
8. Orientación						
9. Orden del barrio						
10. Legibilidad del espacio						
11. Seguridad						
12. El riesgo de caerse						

13. Contaminación del lugar						
14. Privacidad en el barrio						
15. Control y seguridad						
16. Facilidad para actividades diarias						
17. Uso de los servicios básicos						
18. Pasamanos o accesorios de apoyo						
19. Confort						
20. Temperatura / sombras						
21. humedad						
22. limpieza						
23. iluminación exterior						
24. Estímulos ambientales						
25. Áreas verdes y árboles						
26. materiales						
27. texturas						
28. colores						
29. estética / diseño						
30. ruido ambiental						
31. Mantenimiento						
32. Familiaridad						
33. Identidad						
34. Apego al lugar						

26. ¿Con qué frecuencia se reúne con amigos y familiares? (marcar sólo una)

1. Con menos frecuencia 2. Algunos días al mes 3. Algunos días a la semana
 4. A diario 99. Ns/Nc.

27. ¿Ha sufrido alguno de estos acontecimientos en los últimos cinco años? (marcar sólo una)

1. Un accidente en la casa (caídas, quemaduras) 2. Un robo en el domicilio. 3. Un accidente en la calle (caídas)
 4. Un robo en la calle 5. Otro 6. Ninguna de las anteriores
 99. Ns/Nc.

Muchas gracias por su colaboración.

Anexo II. Preevaluación de Atributos Barrio / Vecindario

ATRIBUTOS DE ANÁLISIS DE ATRACTIVIDAD	VIVIENDA	Muy bueno	Bueno	A medias	Malo	Muy malo	No lo tiene	OBSERVACIONES
ACCESIBILIDAD	1. El acceso a su vivienda							
	2. Ausencia de barreras físicas							
	3. Topografía							
MOVILIDAD	4. Moverse al interior							
	5. Caminabilidad							
	6. Concentración de personas							
ORIENTACIÓN	7. Tamaño							
	8. Orientación							
	9. Orden							
	10. Legibilidad del espacio							
SEGURIDAD	11. Seguridad							
	12. El riesgo de caerse							
	13. Contaminación							
	14. Privacidad							
CONTROL	15. Control							
	16. Facilidad para actividades diarias							
	17. Uso de los servicios básicos							
	18. Pasamanos o accesorios de apoyo							
CONFORT	19. Confort							
	20. Temperatura							
	21. Humedad							
	22. Limpieza							
	23. Iluminación							
ESTIMULO	24. Estimulación							
	25. Vegetación al interior							
	26. Materiales							
	27. Texturas							
	28. Colores							
	29. Estética / diseño							
	30. Ruido							
MANTENIMIENTO	31. Mantenimiento							
	32. Familiaridad							
	33. Identidad							
	34. Apego al lugar							
TOTAL								

Anexo III. Tablas de Análisis Estadístico

Cuadro 6.2.1. Distribución de la población envejecida censada y encuestada según género en el área de estudio (porcentajes por columnas)

Sexo			
Género		Frecuencia	Porcentaje %
Válido	Mujer	29	53.7
	Hombre	25	46.3
	Total	54	100.0

Fuente y elaboración propia..

Cuadro 6.2.2 Distribución de la población envejecida por grupo de edad en el área de estudio (porcentajes por columnas)

Edad			
Grupo de Edad		Frecuencia	Porcentaje%
Válido	de 65a 74	34	63.0
	de 75ymás	20	37.0
	Total	54	100.0

Fuente y elaboración propia..

Cuadro 6.2.4. Tabla de Contingencia entre variables de lugar de nacimiento, Sexo y grupo de edad en el área de estudio (porcentajes por columnas)

		¿Puede decirnos dónde nació?				Total
		En el municipio de Sevilla	En otro municipio de la Provincia	En otra provincia	En otro País	
Sexo	Mujer	50.0%	63.0%	37.5%		53.7%
	Hombre	50.0%	37.0%	62.5%	100.0%	46.3%
Edad	De 65 a 74 años	55.6%	66.7%	62.5%	100.0%	63.0%
	75 y más años	44.4%	33.3%	37.5%		37.0%
Total		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Fuente y elaboración propia..

Cuadro 6.2.5. Tabla de Contingencia entre variables de Vivir en Sevilla, Sexo y grupo de edad en el área de estudio (porcentajes por columnas)

		¿Cuántos años lleva viviendo en Sevilla, España?					Total
		Menos de 5 años	Entre 5 y 9 años	Entre 10 y 24 años	Entre 25 y 49 años	50 y más años	
Sexo	Mujer	33.3%		44.4%	64.7%	54.2%	53.7%
	Hombre	66.7%	100.0%	55.6%	35.3%	45.8%	46.3%
Edad	De 65 a 74 años	33.3%	100.0%	88.9%	76.5%	45.8%	63.0%
	75 y más años	66.7%		11.1%	23.5%	54.2%	37.0%
Total		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Fuente y elaboración propia..

Cuadro 6.2.6. Tabla de Contingencia entre variables de Estado Civil, Sexo y grupo de edad en el área de estudio (porcentajes por columnas)

		¿Cuál es su estado civil?				Total
		Casado	Viudo	Soltero	Separado o divorciado	
Sexo	Mujer	45.8%	70.0%	100.0%	14.3%	53.7%
	Hombre	54.2%	30.0%		85.7%	46.3%
Edad	De 65 a 74 años	91.7%	35.0%		71.4%	63.0%

	75 y más años	8.3%	65.0%	100.0%	28.6%	37.0%
Total		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Fuente y elaboración propia..

Cuadro 6.2.7. Tabla de Contingencia entre variables de Convivencia, Sexo y grupo de edad en el área de estudio (porcentajes por columnas)

		¿Con quién vive actualmente en su casa?							Total	
		Vive solo /a	Con su esposo /a	Con su esposo /a e hijo /s	Con esposo /a y otros parientes	Solo con sus hijos /as	Con hijo /s y otros parientes.	Con otros parientes		Otras situaciones
Sexo	Mujer	40.0%	40.0%	37.5%	100.0%	45.5%	80.0%	100.0%	75.0%	53.7%
	Hombre	60.0%	60.0%	62.5%		54.5%	20.0%		25.0%	46.3%
Edad	De 65 a 74 años	20.0%	93.3%	75.0%	100.0%	45.5%	20.0%	50.0%	75.0%	63.0%
	75 y más años	80.0%	6.7%	25.0%		54.5%	80.0%	50.0%	25.0%	37.0%
¿Cuál es su estado civil?	Casado		100.0%	75.0%	100.0%		20.0%			44.4%
	Viudo	60.0%		12.5%		63.6%	80.0%	75.0%	50.0%	37.0%
	Soltero	20.0%						25.0%	25.0%	5.6%
	Separado o divorciado	20.0%		12.5%		36.4%			25.0%	13.0%
Total		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Fuente y elaboración propia..

Cuadro 6.2.8. Tabla de Contingencia entre variables de Estudios Terminados, Sexo y grupo de edad en el área de estudio (porcentajes por columnas)

		Estudios Terminados					Total
		No sabe leer ni escribir	Sabe leer y escribir	Estudios Primarios	Estudios Secundarios	Estudios Superiores	
Sexo	Mujer	66.7%	81.8%	64.3%	36.4%	33.3%	53.7%
	Hombre	33.3%	18.2%	35.7%	63.6%	66.7%	46.3%
Edad	De 65 a 74 años		36.4%	50.0%	72.7%	80.0%	63.0%
	75 y más años		63.6%	50.0%	27.3%	20.0%	37.0%
Total		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Fuente y elaboración propia..

Anexo IV. Modelo Meavel en el Contexto de Vivienda Protegida.

Como complemento al trabajo de investigación, en este anexo se exponen algunas actividades realizadas en el marco de la Vivienda Protegida en Sevilla durante 2018, alineado al desarrollo de la investigación en conjunto con el Área Técnica de la Empresa Municipal de Vivienda en Sevilla EMVISESA, cuya labor tiene por objeto proveer de vivienda a grupos vulnerables o sectores que tienen menos posibilidades de acceder a una vivienda, como lo representan los adultos mayores, en el contexto del plan estratégico del PMVS 2013-2021.

Encuesta sobre PMVS

La encuesta que forma parte del Diagnóstico del Plan y que representa la voz de la ciudadanía, se realizó vía online, lo cual refiere a un tipo de acción participativa en las investigaciones de tipo cuantitativo para recabar datos a partir de respuestas de personas sobre aspectos específicos. El Plan propone la encuesta sobre demanda y necesidades de vivienda en la actualidad, sugiriendo realizarse de forma periódica durante el seguimiento y ejecución del PMVS para evaluar la evolución de las cuestiones planteadas. En este paso inicial, se genera una fuente básica de información del sistema de indicadores de seguimiento de la política local de vivienda, en función del número de encuestas que se formalicen. La encuesta por internet se ha elegido por la facilidad de distribución y su economía, además de un alto grado de respuesta y mayores indicadores, aunque presenta el inconveniente de no dirigirse a la muestra directamente. La encuesta es de tipo analítico que busca evaluar para encontrar mejores soluciones, frente a las descriptivas que sólo documentan el problema.

Los contenidos específicos que fueron abordados son:

- Cuantificación de la demanda y necesidades de vivienda según tipo (primer acceso, cambio y rehabilitación) - Características socio-residenciales que motivan dicha necesidad - Características de las viviendas necesitadas - Capacidad económica de las personas necesitadas de vivienda - Percepción de la situación del mercado inmobiliario y de la política de vivienda

De los 27 encuestados con más de 60 años, el 50% son hombres y el 50% son mujeres, es decir 13 y 13 personas más uno que no se especificó. De ellos, el 63% son titulares de su vivienda (17), el 22.2% son conyugues (6), uno de ellos es hijo, otro es padre o madre y 2 son otras circunstancias. De los 27, 23 están empadronados y viven en Sevilla, lo que denota posibilidad de acceso a este tipo de servicios o programas del 85.2%

El 25.9% provienen del Distrito de Caso Antiguo, donde se han planteado las viviendas colaborativas, seguida de Nervión y San Pablo-Santa Justa. El 100% de los encuestados son españoles. El 51.9% tienen estudios universitarios, seguido del 29.6% con estudios secundarios y 14.8% con actividades de formación profesional, enseñanzas profesionales de artes plásticas y diseño, enseñanzas deportivas de grado medio. El 63% son jubilados, el 18.5% trabajan por cuenta ajena y 11.1% son estudiantes o trabajadores por cuenta propia. Del 100%, 74.1% no están inscritos en el Registro de Demandantes de Vivienda Protegida y el 25.9% restante si lo están. Las edades oscilan entre 60 y 79 años, con una media de 65 años. De los 27, sólo 7 externaron la necesidad de acceder a una primera vivienda y con el grado de mucha y bastante necesidad, enfatizando que la necesidad existe en su mayoría desde hace más de 3 años. De los 7 usuarios, 5 externaron su deseo de vivir en el mismo Barrio y 2 en otro Barrio de Sevilla. El principal motivo para acceder a una vivienda no se identificó al considerar otros que no estaban especificados en la lista de opciones. Las fuentes de financiamiento prioritariamente se plantean a partir de Ayuda Familiar en combinación con Ayudas Públicas, posteriormente ahorros propios, crédito y otras fuentes.

La estructura familiar fue respondida por 20 usuarios de los 27 totales, de los cuales 10 (37.0%) viven con pareja e hijos, 5 (18.5%) con pareja sin hijos, 3 viven solos, uno con hijos (monoparental) y otro con familiares. De estos 20, 14 están mucho muy satisfechos con su barrio, 5 bastante

satisfechos y sólo uno poco satisfecho. Al mismo tiempo, al cuestionar sobre si su vivienda se adecua a sus necesidades actuales, 9 de ellos respondieron que se adecua mucho, 6 que se adecua bastante, 3 que se adecua poco y 2 que no se adecúa en nada. Respecto a la necesidad de reformar, rehabilitar o cambiar la vivienda habitual, de 20 usuarios, 11(40.7%) externan que no tienen necesidades de rehabilitar o cambiar su vivienda, 5 de ellos (18.5%) mencionan que tienen necesidad de reformas o rehabilitaciones y 4 (14.8%), necesitan cambio de vivienda.

Al cuestionar sobre los ingresos para acceder a una vivienda de alquiler o propiedad, 7 respondieron, de los cuales 4 cuentan con recursos y 3 no cuentan con recursos, así mismo del total de 20 que respondieron sobre qué cantidad destinan a su vivienda ya sea hipoteca o alquiler, 15 no destinan nada y 5 destinan una parte proporcional de sus ingresos.

Los elementos que necesitan rehabilitar sólo fueron respondidos por 4 usuarios, de los cuales, en todas las opciones, uno mencionó la accesibilidad a la edificación y otro relacionado a rehabilitar fachadas. Respecto al grado de necesidad de rehabilitar o reformar la vivienda, 3 de 4 externaron bastante necesidad y uno mucha necesidad. Así mismo, consideran que la probabilidad de realizar rehabilitaciones será nada probable en los próximos 5 años. El principal motivo de la necesidad de cambio está relacionado con temas de Accesibilidad.

- El Modelo Meavel, pretende contribuir a nuevas líneas de investigación para profundizar en los procesos de interacción usuario -ambiente y el diseño de la vivienda. Si bien, está en una fase inicial experimental exploratoria, se irá consolidando en el desarrollo y aplicación de casos de estudio donde sea posible establecer evidencias contundentes para prácticas en el desarrollo de proyectos de vivienda en cualquier escala y contexto, sin dejar de lado que los aportes serán específicos a condiciones específicas.
- La necesidad de vivienda tendría que solventarse a partir de un enfoque sostenible, donde la prioridad no sólo sea el abastecer la necesidad de vivienda sino también considerar las condiciones y calidad del entorno físico y del ambiente. Los prototipos actuales están un tanto alejados de los requerimientos de los adultos mayores.
- Se requiere más un estudio sobre las aspiraciones de vivienda, centrados en las personas mayores.
- Es posible detectar situaciones de riesgo donde se concentren una serie de factores que puedan conllevar procesos de gentrificación urbana y el desplazamiento de la población residente en condiciones de mayor vulnerabilidad, y anticiparse a situaciones desfavorables o indeseables provocadas por el envejecimiento poblacional, el deterioro urbano y la tensión especulativa asociable a los procesos de rehabilitación en nuestras ciudades.
- La participación de los adultos mayores como colaboradores de investigación; investigación de aspectos más amplios del concepto de envejecimiento activo; evaluación en profundidad de las características ambientales de las áreas y de los caminos que conducen del medio ambiente a la salud y la participación en actividades; y estar más teóricamente informado. (Annear, y otros, 2014), así como la homologación sobre la terminología y conceptos de la edad, (L. Howe, E. Jones, & Tilse, 2013).
- En estudios futuros se recomienda se examinen diferencias entre muestras de diversos lugares con variaciones entre los participantes. Los adultos mayores representan un conjunto único de ambientes por dos motivos: son más sensibles a la variación ambiental y el envejecimiento conduce a cambios enfocados a fuentes y naturaleza de la experiencia ambiental.
- **Las percepciones** son la fuente de satisfacción del vecindario más importante, por lo que en el contexto de la ecología humana se debería enfatizar el papel interpretativo del individuo en el medio ambiente y sus interacciones. La estimulación sensorial basada en la naturaleza en un entorno de cuidado a largo plazo todavía no ha sido adecuadamente investigada.
- La investigación relacionada con la vivienda de las personas mayores ha pasado de centrarse en los nuevos diseños hacia la mejora de la vivienda existente y los entornos

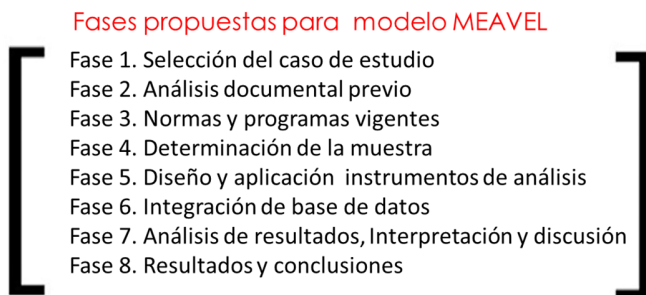
urbanos, que generalmente no se adaptan a sus necesidades de las personas mayores (Lansperly y Hyde, 1997).

- Es relevante el desarrollo de instrumentos de evaluación efectivos para el desempeño de Actividades Básicas De La Vida Diaria y su relación con los aspectos arquitectónicos y de diseño del entorno del hogar.
- Existe escasa investigación sobre las interacciones persona y ambiente, así como la necesidad de monitorear constantemente las teorías del envejecimiento en términos de su capacidad de realización. Para que las personas mayores puedan satisfacer sus necesidades en el medio ambiente, se requieren medidas estimulantes e inspiradoras.
- Es necesario un abordaje interdisciplinar del análisis del ambiente tanto físico como social, evitando el estudio parcial de esas dimensiones de forma aislada y desconectada, que no permiten una visión integral de la compleja relación entre los ambientes (físico-sociales) urbanos y rurales, y la calidad de vida de las personas mayores. (Sánchez González, 2015).
- El impacto del entorno construido en la salud menciona que la sociedad enfrenta desafíos para entender como deberían de construirse las ciudades y cuál es el impacto en la salud a corto, mediano y largo plazo. La calidad de vida se ve afectada por nuevas formas de vida, donde las personas son menos activas y las condicionantes ambientales como el estrés, la calidad del aire y las lesiones físicas y mentales por entornos físicos inadecuados son cada vez más frecuentes. (Jackson R. , 2003)

Aplicación inicial Modelo Meavel

Para la construcción del Modelo MEAVEL, se estructuran como punto de partida planteamientos contextuales, teóricos-conceptuales y metodológicos de acuerdo con los capítulos y síntesis anteriores, esquematizado de la siguiente manera:

Imagen A- IV.1 Fases Preliminares Propuestas para Modelo MEAVEL



Fuente y elaboración propia

Alienado a lo anterior, el Modelo Meavel, pretende ser un instrumento que contribuya al desarrollo de proyectos con una visión mas integral que permita profundizar en la investigación sobre los procesos de interacción usuario -ambiente y el diseño de la vivienda. Si bien, está en una fase inicial experimental exploratoria, se irá consolidando en el desarrollo y aplicación de casos de estudio donde sea posible establecer evidencias sólidas para prácticas en el desarrollo de proyectos de vivienda en cualquier escala y contexto, sin dejar de lado que los aportes serán específicos a condiciones específicas. Estos nuevos enfoques pueden servir para construir fórmulas innovadoras, de gestión y financiación, que impulsen este tipo de intervenciones. (Jimenez Romera, Molina Costa, & Nicolas Buxens, 2017)

La mayoría de las investigaciones sobre el significado de hogar se han basado en una metodología cualitativa (Rowles, 1983; Rubinstein, 1989; Sixsmith y Sixsmith, 1991), aunque algunos

investigadores han desarrollado con éxito medidas cuantitativas de algunos aspectos del significado de hogar (Oswald et al., 2006) ; Rowles, 2006). Por otro lado, el parque residencial existente es una de las prioridades para reducir la demanda energética en el sector de la edificación. viviendas construidas entre 1950 y 1980 son viviendas con un gran potencial de mejora y comportamiento energético. (Mercader-Moyano, Roldan-Porras, & Ramirez-de-Arellano-Agudo, 2017) (Escandón, Blázquez, Martínez-Hervás, Suarez, & Sendra, 2017), de la misma manera que los estudios enfocados a la Energía nula en edificios existentes. (Camporeale, Mercader-Moyano, & Czajkowski, 2017). Respecto a la calidad ambiental general se utilizan variables de calidad ambiental utilizando herramientas de evaluación ambiental con otras medidas objetivas y subjetivas de salud y bienestar entre los residentes ancianos (Bicket et al., 2010; Falk, Wijk y Persson, 2009; Parker et al., 2004; Pomeroy et al., 2011; Slaughter & Morgan, 2012; Voyer, Richard, Doucet, y Carmichael, 2011; Zeisel et al., 2003). (Anjali, Choi, & Quan, 2015)

La necesidad de vivienda tendría que solventarse a partir de un enfoque sostenible, donde la prioridad no sólo sea el abastecer la necesidad cuantitativa de vivienda sino también considerar las condiciones y calidad del entorno físico y del ambiente. Los prototipos actuales están un tanto alejados de los requerimientos de los adultos mayores. (Petković-Grozdanović, Stoilković, & Shubenkov, 2016). Un estudio sobre las aspiraciones de vivienda, centrados en las personas mayores que viven en las zonas urbano-rurales es necesario. (Ainoriza MA, Nooraisyilah M, & Wan Nor AWAA, 2016)

El objeto es detectar antes que los agentes del mercado, situaciones de riesgo donde se concentren una serie de factores que puedan conllevar procesos de gentrificación urbana y el desplazamiento de la población residente en condiciones de mayor vulnerabilidad. Modelo predictivo que permita a las Administraciones, anticiparse a situaciones desfavorables o indeseables provocadas por el envejecimiento poblacional, el deterioro urbano y la tensión especulativa asociable a los procesos de rehabilitación en nuestras ciudades. (Barrios Padura, y otros, 2015).

Las recomendaciones para futuras investigaciones incluyen la necesidad de métodos de investigación innovadores; la participación de los adultos mayores como colaboradores de investigación; investigación de aspectos más amplios del concepto de envejecimiento activo; evaluación en profundidad de las características ambientales de las áreas y de los caminos que conducen del medio ambiente a la salud y la participación en actividades; y estar más teóricamente informado. (Annear, y otros, 2014), así como la homologación sobre la terminología y conceptos de la edad, (L. Howe, E. Jones, & Tilse, 2013).

Las nuevas aplicaciones teóricas y conceptuales se tipifican hacia nuevas contribuciones conceptuales a la gerontología ambiental: considerar la perspectiva temporal (Golant, 2013); el desarrollo de perspectivas teóricas más formales incluyendo perspectiva social y física (Wahl & Lang, 2004); y el significado de conceptos en los vínculos de la teoría y la práctica. (Iwarsson y Stahl, 2003). En estudios futuros se recomienda se examinen diferencias entre muestras de diversos lugares con variaciones entre los participantes. De la misma manera, recomienda instrumentos que involucren un núcleo filosófico y la investigación acción, considerada como un proceso cíclico de múltiples etapas, compuesto por un círculo de planificación, acción y datos sobre los resultados de una acción específica. (Lewin, 1947). (Scheidt & Windley, 2006). Los adultos mayores representan un conjunto único de ambientes por dos motivos: son más sensibles a la variación ambiental (Lawton, 1980; Golant, 1979), y el envejecimiento conduce a cambios enfocados a fuentes y naturaleza de la experiencia ambiental (Rowles, 1978), el denominado modo de la experiencia ambiental de Rowles. (La Gory & Ward, 1985). **Las percepciones**, por tanto, son la fuente de satisfacción del vecindario más importante, por lo que en el contexto de la ecología humana se debería enfatizar el papel interpretativo del individuo en el medio ambiente y sus interacciones. La estimulación sensorial basada en la naturaleza en un entorno de cuidado a largo plazo todavía no ha sido adecuadamente investigada. (Astles, 2015).

La investigación relacionada con la vivienda de las personas mayores ha pasado de centrarse en los nuevos diseños hacia la mejora de la vivienda existente y los entornos urbanos, que generalmente no se adaptan a sus necesidades de las personas mayores (Lansperly y Hyde, 1997). Es relevante el desarrollo de instrumentos de evaluación efectivos para el desempeño de BADL y su relación con los aspectos arquitectónicos y de diseño del entorno del hogar. Actividades Básicas De La Vida Diaria (BADL) (Pizzi, y otros, 2013).

En la actualidad las investigaciones sobre vulnerabilidad del adulto mayor se centran en aspectos como: las condiciones sociales que favorecen la vulnerabilidad del adulto mayor (pobreza, salud, aislamiento, dependencia), y los contextos ambientales vulnerables del anciano asociados a factores naturales, como olas de calor e inundaciones (UNHCR, 2009), además de los factores antrópicos, como inseguridad ciudadana, contaminación urbana y barreras arquitectónicas (Sánchez González, 2008). (Sánchez-González, 2009). Se están produciendo nuevos tipos de cambios ambientales, ya que ha puesto en tela de juicio la visión tradicional de "envejecimiento en el lugar", por lo tanto, existe una proporción cada vez mayor de adultos mayores que se trasladan, a lugares nuevos como comunidades de jubilados o a regiones del sur de Europa. (Beard & Petitot, 2010). Aún estamos lejos de establecer una metodología para medir la agencia relacionada con el medio ambiente y los procesos de pertenencia. Existe escasa investigación sobre las interacciones P – E (Hertzog, Kramer, Wilson, & Lindenberger, 2008). existe la necesidad de monitorear constantemente las teorías del envejecimiento en términos de su capacidad de realización. (Cuervo Cale, Juan José, 2009). El alto nivel de participación y las múltiples fuentes de datos proporcionaron una rica ilustración visual y contextual de las experiencias de los adultos mayores en entornos comunitarios urbanos y rurales. (Novek & H. Menec, 2014). Para que las personas mayores puedan satisfacer sus necesidades en el medio ambiente, se requieren medidas estimulantes e inspiradoras. (Bengtsson & Grahn, 2014)

A pesar del avance experimentado a lo largo de las últimas décadas desde la gerontología ambiental, se ha producido un limitado conocimiento científico sobre la cuestión, por lo que es necesario favorecer nuevos abordajes teóricos y metodológicos que permitan una comprensión holística de la relación compleja y determinante que se establece entre la naturaleza y el hombre que envejece. (Sánchez-González, Rodríguez-Rodríguez, & AdameRivera, 2016). Es necesario un abordaje interdisciplinar del análisis del ambiente tanto físico como social, evitando el estudio parcial de esas dimensiones de forma aislada y desconectada, que no permiten una visión integral de la compleja relación entre los ambientes (físico-sociales) urbanos y rurales, y la calidad de vida de las personas mayores. (Sánchez González, 2015). El impacto del entorno construido en la salud menciona que la sociedad enfrenta desafíos para entender como deberían de construirse las ciudades y cuál es el impacto en la salud a corto, mediano y largo plazo. La calidad de vida se ve afectada por nuevas formas de vida, donde las personas son menos activas y las condicionantes ambientales como el estrés, la calidad del aire y las lesiones físicas y mentales por entornos físicos inadecuados son cada vez más frecuentes. (Jackson R. , 2003)

Cuadro A- IV.1 Datos Generales Proyecto Casco Antiguo. C/García Ramos 23 (Co-Housing) Sevilla, España, 2018

05 PRO, CASCO ANTIGUO. C/GARCÍA RAMOS 23 (CO-HOUSING_ JUNIO, 2018_ SEVILLA, ESPAÑA. _ EMVISESA_ Área Técnica		
1	<p>PROYECTO GARCIA RAMOS_2018 COHOUSING ETAPA DE PROYECTO: Descripción: rehabilitación de edificio en García Ramos. Viviendas: 50 plazas Tipo de actuación: alquiler/ cesión de uso Régimen: régimen de proyecto. (EMVISESA, 2017) Proyecto Ejecutivo-En promoción. https://www.emvisea.org/tag/garcia-ramos/</p>	<p>Área Técnica EMVISESA: Arq. Manuel Burgos_ Coord. Arq. Ignacio Blanco Arq. José Luis Aguado Arq. Helena Cumbreiras Arq. Mariana Flores García</p>
Estado Actual / Antecedentes		
<p>DESCRIPCIÓN: Rehabilitación de un edificio en mal estado en la confluencia de las calles García Ramos y Mendoza Ríos del barrio de San Vicente, en el Distrito Casco Antiguo, para dar lugar a 50 plazas de alojamiento en coliving. Es una apuesta por la innovación social aplicada a la vivienda pública, a partir de un modelo que prioriza la convivencia entre personas mayores y jóvenes y personal universitario. El proyecto incluye zonas de uso comunitario como bibliotecas, salas de estudio o de informática. El precio mensual estimado estará entre 98 y 145 euros y la inversión ascenderá a 1.247.000 euros.</p> <p>ANTECEDENTES. La Junta de Gobierno de la Ciudad de Sevilla, con fecha 2 de julio de 2009, acordó la inclusión de la finca sita en Mendoza Ríos 24, 26 y General García Ramos 23-25 en el Inventario General de Bienes Municipales (Epígrafe 1.1 Inmuebles de Dominio Público, asiento 203) como a su vez poner a disposición de la Gerencia de Urbanismo el citado inmueble y adscribir su gestión al Servicio de Otainsa y Gestión del Parque Social de la Vivienda como inmueble integrante del citado Parque, dada la calificación y uso urbanístico del mismo. No obstante, el Servicio de Otainsa no pudo rehabilitar el inmueble para destinarlo a vivienda pública por falta de financiación. Por este motivo, ese Servicio renunció a la gestión de dicho inmueble, habida cuenta el deterioro del edificio al no haber intervenido en el mismo ante la falta de previsiones presupuestarias y por las limitaciones de financiación que tenían para la custodia, conservación y aprovechamiento de los inmuebles objeto de gestión (artículo 75 de la Ley de Bienes de las Entidades Locales de Andalucía). Por ese motivo, el Consejo de Gobierno de la Gerencia de Urbanismo, en sesión celebrada el 16 de febrero de 2011, acordó poner a disposición de la Delegación competente de Patrimonio del Ayuntamiento de Sevilla, renunciando a su gestión como inmueble integrante del citado parque Social. Dicha renuncia a la gestión del inmueble municipal por parte del Servicio de Otainsa, así como la puesta a disposición de este fue aceptada por acuerdo de la Junta de Gobierno de la Ciudad de Sevilla, el 19 de mayo de 2011. Desde entonces, el inmueble municipal está a disposición del Excmo. Ayuntamiento de Sevilla sin que en el mismo se hayan materializados las determinaciones del PGOU, destino que motivó su expropiación urbanística.</p> <p>DATOS DEL EDIFICIO. <u>Urbana:</u> Casa en Sevilla señalada con el número veintitrés y veinticinco actual de la calle García Ramos, que consta de dos plantas y parte de segunda, con gran patio central y diferentes pisos o viviendas, ocupando una extensión superficial de seiscientos setenta y cinco decímetros cuadrados y linda, por la derecha entrando con la casa número diecisiete de calle García Ramos y dieciséis de calle Mendoza Ríos, izquierda con casas quince de esta misma calle y cuatro de la de Alfaqueque, que formaron una sola con la que se describe; y por el fono, con la calle Mendoza Ríos a la que también tiene puerta señalada con el número veinticuatro, veintiséis y veintiocho de la misma calle.</p> <p><u>Referencia catastral:</u> 4531812TG3443B0001YF. <u>Titularidad:</u> Excelentísimo Ayuntamiento de Sevilla, 100% del pleno dominio, por título de expropiación, en virtud de acta de pago y ocupación, formalizada en Sevilla, el once de diciembre de 2008. <u>Inscripción:</u> Registro de la Propiedad de Sevilla nº 10, Finca registral 3789 inscrita al Tomo 2336, libro 625, folio 26. <u>Naturaleza:</u> Dominio público.; <u>Uso:</u> Adscrita al servicio público. <u>Calificación Urbanística:</u> Servicio de Interés Público y Social para la construcción del vivienda pública.</p>		

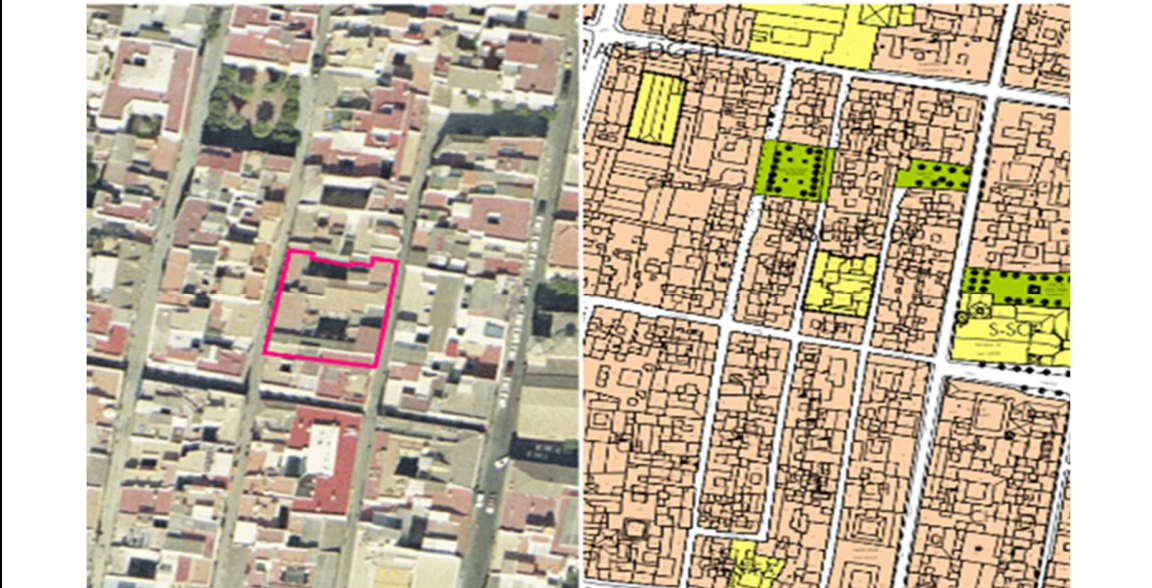
CALIFICACION URBANÍSTICA

La finca sita en Mendoza Ríos 24, 26 y General García Ramos 23-25, fue adquirida por el Ayuntamiento en ejercicio de la acción expropiatoria conforme al acuerdo de la Junta de Gobierno de 26 de junio de 2008. La expropiación estuvo motivada y legitimada en el Plan General de Ordenación Urbanística aprobado definitivamente por Resolución de 19 de julio de 2006 de la Consejería de Obras Públicas y Transportes de la Junta de Andalucía, publicada en el BOJA de 7 de septiembre de 2006 (Texto Refundido publicado en BOP de 16 de diciembre de 2008). Éste delimitó en suelo urbano consolidado una Actuación Simple de Equipamiento designada ASE-DC-08 (Mendoza Ríos-García Ramos), según el Plan se trata de un edificio que pretende destinar a equipamiento Servicio de Interés Público y Social para la construcción de vivienda pública. La finca constituye un sistema local de equipamiento que debe ser de titularidad municipal y gestión pública, afecto al uso determinado por el PGOU, lo que determinó su expropiación (artículo 6.7.2. de las Normas Urbanísticas del PGOU). El uso SIPS-Bienestar Social al que está adscrita la finca de acuerdo con su calificación, según el artículo 6.6.2.2. c de las referidas normas, "Engloba dotaciones destinadas a promover y posibilitar el desarrollo del bienestar social de todos los ciudadanos, mediante el alojamiento y actividades entre las que se incluyen la información, orientación y la prestación de servicios o ayudas a colectivos específicos como familia e infancia, tercera edad, minusválidos, minorías étnicas, y otros grupos marginales". Se distinguen Centros de Servicios Sociales Comunitarios, unidad de Estancia Diurna para Mayores o para Menores, residencias de Alojamiento temporal o estable para colectivos específicos (casas de acogida de mujeres, emigrantes, albergues para transeúntes marginados sin hogar, viviendas para el alojamiento temporal de afectados por ruinas o para actuaciones de rehabilitación pública etc...), Hogares y Club de Mayores y Centros de Bienestar Social. Por otro lado, según el artículo 6.6.6. de las Normas Urbanísticas del PGOU dicho podrá sustituirse por cualquier otro uso de Equipamiento Servicios Públicos (Educativos, Deportivo y SIPS) si queda justificado que las necesidades quedan satisfechas en la zona por otro medio y se mantiene su carácter de dominio público. En este caso, en cuanto a la "causa expropiandi", el artículo 54 de la Ley de Expropiación Forzosa, prevé que las nuevas afectaciones a fines de utilidad pública o interés social enerven la reversión de los bienes expropiados ya que mantiene la "causa expropiandi"

Fuente EMVISESA,2018 y elaboración propia

Cuadro A- IV.2 Localización Proyecto Casco Antiguo. C/García Ramos 23 (Co-Housing) Sevilla, España, 2018

CASCO ANTIGUO. C/GARCÍA RAMOS



Fuente EMVISESA,2018 y elaboración propia

Cuadro A- IV.2 Vista Aérea Proyecto Casco Antiguo. C/García Ramos 23 (Co-Housing) Sevilla, España, 2018



Fuente EMVISESA,2018 y elaboración propia

Cuadro A- IV.3 Preevaluación de Servicios Proyecto Casco Antiguo. C/García Ramos 23 (Co-Housing) Sevilla, España, 2018

CASCO ANTIGUO. C/GARCÍA RAMOS Estado Actual								
ATRIBUTOS DE ANÁLISIS	VIVIENDA	Muy bueno	Bueno	A medias	Malo	Muy malo	No lo tiene	OBSERVACIONES
SERVICIOS BÁSICOS	El ascensor						1	
	Tener una habitación propia.			1				
	La posibilidad de realizar reformas			1				
	Contar con teléfono					1		
	Contar con calefacción central					1		
	Tener un baño adaptado				1			

Fuente y elaboración propia

Cuadro A- IV.4 Preevaluación de Atributos de Vivienda Proyecto Casco Antiguo. C/García Ramos 23 (Co-Housing) Sevilla, España, 2018

CASCO ANTIGUO. C/GARCÍA RAMOS								
ATRIBUTOS DE ANÁLISIS DE ATRACTIVIDAD	VIVIENDA	Muy bueno	Bueno	A medias	Malo	Muy malo	No lo tiene	OBSERVACIONES
ACCESIBILIDAD	1. El acceso a su vivienda			1				La diferencia de Niveles interior y exterior es mínima, existen algunas barreras físicas como escalones al interior que deberán considerarse.
	2. Ausencia de barreras físicas			1				
	3. Topografía		1					
MOVILIDAD	4. Moverse al interior				1			Existen escalones entre habitaciones en Planta Baja y en Planta Alta, Pasillos Reducidos
	5. Caminabilidad			1				
	6. Concentración de personas			1				
ORIENTACIÓN	7. Tamaño			1				Al ser una tipología con Patio central, permite una legibilidad sencilla a reserva de la fusión de construcciones donde existen diferencias de nivel.
	8. Orientación			1				
	9. Orden			1				
	10. Legibilidad del espacio			1				
SEGURIDAD	11. Seguridad			1				Es una edificación abandonada que se restaurará para un nuevo uso.
	12. El riesgo de caerse				1			
	13. Contaminación					1		
	14. Privacidad				1			
CONTROL	15. Control				1			No cuenta con equipamiento para accesibilidad.
	16. Facilidad para actividades diarias				1			
	17. Uso de los servicios básicos			1				
	18. Pasamanos o accesorios de apoyo				1			
CONFORT	19. Confort				1			Se rehabilitarán las zonas más dañadas para un mejor confort al interior, a partir de los informes patológicos del estado actual.
	20. Temperatura				1			
	21. Humedad				1			
	22. Limpieza				1			
	23. Iluminación			1				
ESTIMULO	24. Estimulación						1	No cuenta con ningún elemento de diseño para la estimulación, sin embargo, se pueden rescatar elementos originales que pueden tener potencial como el ornamento, el ambiente origina, materiales, etc.
	25. Vegetación al interior						1	
	26. Materiales				1			
	27. Texturas			1				
	28. Colores			1				
	29. Estética / diseño			1				
MANTENIMIENTO	30. Ruido				1			No cuenta con mantenimiento, pero conserva la esencia de una construcción típica de Sevilla.
	31. Mantenimiento						1	
	32. Familiaridad					1		
	33. Identidad			1				
	34. Apego al lugar				1			
TOTAL		0	1	15	13	2	3	

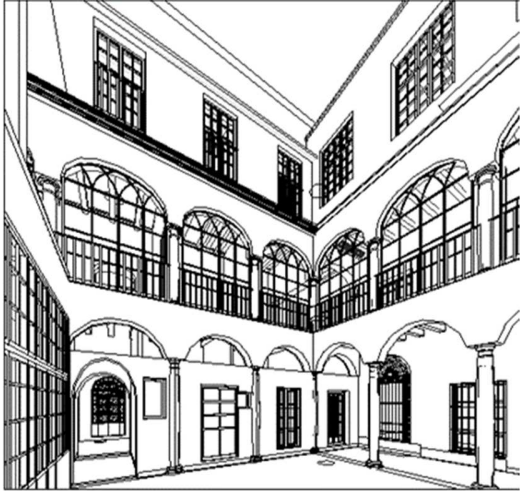

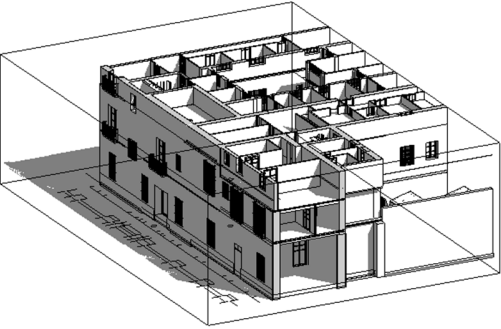
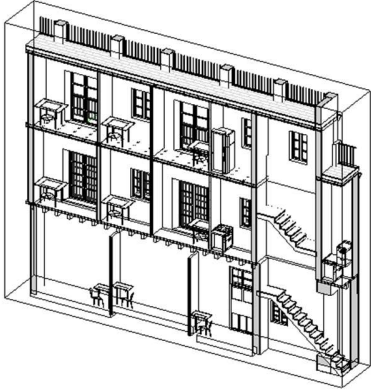


Fuente y elaboración propia

Cuadro A- IV.5 Preevaluación de Atributos Proyecto Casco Antiguo. C/García Ramos 23 (Co-Housing) Sevilla, España, 2018

Observaciones Generales/ Fotografías	
ACCESIBILIDAD	MOVILIDAD/ORIENTACIÓN
	
CONTROL	SEGURIDAD / MANTENIMIENTO
	
ESTIMULO	CONFORT
	

Fuente y elaboración propia

**Cuadro A- IV.6 Referencias gráficas de conceptualización de atributos de la Vivienda.
 Proyecto Casco Antiguo. C/García Ramos 23 (Co-Housing) Sevilla, España, 2018**

<p style="text-align: center;">ACCESIBILIDAD</p> 	<p style="text-align: center;">MOVILIDAD</p> 
<p style="text-align: center;">ORIENTACIÓN/ CONTROL</p> 	<p style="text-align: center;">SEGURIDAD/ CONFORT</p> 
<p style="text-align: center;">ESTIMULO</p> 	<p style="text-align: center;">MANTENIMIENTO</p> 

Fuente y elaboración propia

Cuadro A- IV.7 Preevaluación Atributos del Barrio Proyecto Casco Antiguo. C/García Ramos 23 (Co-Housing) Sevilla, España, 2018

CASCO ANTIGUO. C/GARCÍA RAMOS								
ATRIBUTOS DE ANÁLISIS DE ATRACTIVIDAD	BARRIO / VECINDARIO	Muy bueno	Bueno	A medias	Malo	Muy malo	No lo tiene	OBSERVACIONES
ACCESIBILIDAD	1. El acceso a barrio			1				La topografía es favorable, existen pocas barreras físicas para desplazarse.
	2. Barreras físicas			1				
	3. Topografía del lugar		1					
MOVILIDAD	4. Movilidad transporte		1					Es un edificio que se encuentra en el Casco Histórico, servicios cercanos y con calles peatonales circundantes.
	5. Caminabilidad, conectividad		1					
	6. Tráfico			1				
ORIENTACIÓN	7. Tamaño del barrio		1					Es fácil orientarse en el barrio al ser una zona conocida por los locales.
	8. Orientación			1				
	9. Orden del barrio		1					
	10. Legibilidad			1				
SEGURIDAD	11. Seguridad			1				Zonas de servicios cercanas. El barrio conserva cierta privacidad. Al no estar tan expuesto en la zona céntrica, por lo que la traza urbana ayuda.
	12. Riesgo de caerse		1					
	13. Contaminación			1				
	14. Privacidad barrio			1				
CONTROL	15. Control y seguridad			1				No tiene accesorios de apoyo ni pasamanos, servicios básicos accesibles, y zonas transitables.
	16. Facilidad para actividades diarias		1					
	17. Uso de los servicios básicos		1					
	18. Pasamanos o accesorios de apoyo				1			
CONFORT	19. Confort			1				Temperaturas elevadas durante el día por lo que faltan algunas sombras, y falta iluminación exterior nocturna.
	20. Temperatura / sombras				1			
	21. humedad				1			
	22. limpieza			1				
	23. iluminación ext.				1			
ESTIMULO	24. Estímulos ambientales				1			Materiales y texturas típicas de la zona con algunos materiales naturales en pavimentos, escasa vegetación en las calles, no hay árboles en las calles inmediatas y los balcones con algunas enredaderas y macetas. Mínimo ruido ambiental. Colores neutros.
	25. Vegetación, árboles						1	
	26. materiales				1			
	27. texturas				1			
	28. colores				1			
	29. estética / diseño			1				
MANTENIMIIENTO	30. ruido ambiental			1				Ambiente familiar, tipologías típicas y ornamentos familiares.
	31. Mantenimiento			1				
	32. Familiaridad			1				
	33. Identidad			1				
	34. Apego al lugar		1					
TOTAL		0	9	16	8	0	1	

Fuente y elaboración propia

Cuadro A- IV.8 Referencias gráficas de conceptualización de atributos del Barrio. Proyecto Casco Antiguo. C/García Ramos 23 (Co-Housing) Sevilla, España, 2018

Observaciones Generales/ Fotografías	
ACCESIBILIDAD	CONTROL
	
MOVILIDAD	CONFORT
	

ORIENTACIÓN



ESTIMULO



SEGURIDAD



MANTENIMIENTO



Fuente y elaboración propia

Cuadro A- IV.9 Consideraciones Generales. Proyecto Casco Antiguo. C/García Ramos 23 (Co-Housing) Sevilla, España, 2018

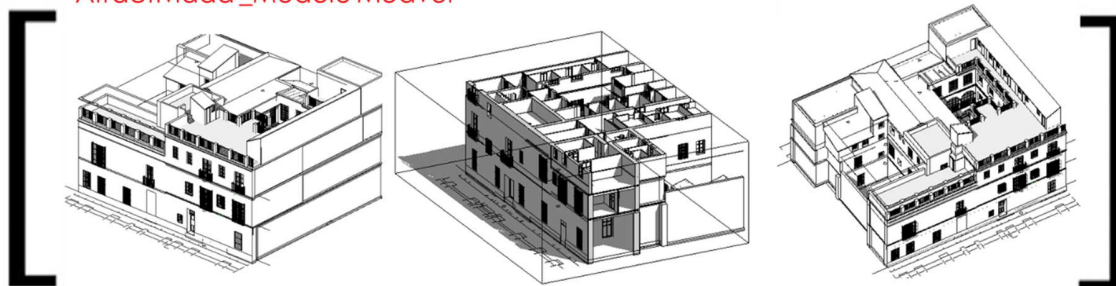
CONSIDERACIONES:

1. **ACCESIBILIDAD:** circulaciones a nivel y ubicación de 2 elevadores en puntos estratégicos.
2. **MOVILIDAD:** Liberación de muros intermedios no estructurales para aprovechamiento eficiente de áreas libres por habitación.
3. **ORIENTACIÓN:** Circulaciones francas en torno a los patios interiores. Claridad y Legibilidad del espacio interior.
4. **SEGURIDAD:** No barreras físicas, adecuación de espacios para mejorar la movilidad.
5. **CONTROL:** independencia y control por vivienda, pero con espacios de interacción a las áreas comunes. Áreas de transición. Servicios comunes en Planta Baja para mejor atención y movilidad.
6. **CONFORT:** Adecuación de espacios interiores de acuerdo con orientación, materiales, usos y texturas.
7. **ESTIMULO:** la convivencia intergeneracional mediante el espacio arquitectónico, elementos y texturas naturales al interior conservando su valor arquitectónico, ventilación e iluminación natural.
8. **MANTENIMIENTO:** Rehabilitación integral del edificio,

Fuente y elaboración propia

Cuadro A- IV.10 Resultados Preliminares Meavel. Proyecto Casco Antiguo. C/García Ramos 23 (Co-Housing) Sevilla, España, 2018

Atractividad_Modelo Meavel



ATRIBUTOS DE ANÁLISIS DE ATRACTIVIDAD	VIVIENDA	OBSERVACIONES	BARRIO / VECINDARIO	OBSERVACIONES
ACCESIBILIDAD	El acceso a su vivienda	La diferencia de Niveles interior y exterior es mínima, existen algunas barreras físicas como escalones al interior que deberán considerarse.	El acceso a barrio	La topografía es favorable, existen pocas barreras físicas para desplazarse.
	Ausencia de barreras físicas		Barreras físicas	
	Topografía		Topografía del lugar	
MOVILIDAD	Moverse al interior	Existen escalones entre habitaciones en Planta Baja y en Planta Alta, Pasillos Reducidos	Movilidad transporte	Es un edificio que se encuentra en el Casco Histórico, servicios cercanos y con calles peatonales circundantes.
	Caminabilidad		Caminabilidad, conectividad	
	Concentración de personas		Tráfico	

ORIENTACIÓN	Tamaño	Al ser una tipología con Patio central, permite una legibilidad sencilla a reserva de la fusión de construcciones donde existen diferencias de nivel.	Tamaño del barrio	Es fácil orientarse en el barrio al ser una zona conocida por los locales.
	Orientación		Orientación	
	Orden		Orden del barrio	
	Legibilidad del espacio		Legibilidad	
SEGURIDAD	Seguridad	Es una edificación abandonada que se restaurará para un nuevo uso.	Seguridad	Zonas de servicios cercanas. El barrio conserva cierta privacidad. Al no estar tan expuesto en la zona céntrica, por lo que la traza urbana ayuda.
	El riesgo de caerse		Riesgo de caerse	
	Contaminación		Contaminación	
	Privacidad		Privacidad barrio	
CONTROL	Control	No cuenta con equipamiento para accesibilidad.	Control y seguridad	No tiene accesorios de apoyo ni pasamanos, servicios básicos accesibles, y zonas transitables.
	Facilidad para actividades diarias		Facilidad para actividades diarias	
	Uso de los servicios básicos		Uso de los servicios básicos	
	Pasamanos o accesorios de apoyo		Pasamanos o accesorios de apoyo	
CONFORT	Confort	Se rehabilitarán las zonas más dañadas para un mejor confort al interior, a partir de los informes patológicos del estado actual.	Confort	Temperaturas elevadas durante el día por lo que faltan algunas sombras, y falta iluminación exterior nocturna.
	Temperatura		Temperatura / sombras	
	Humedad		humedad	
	Limpieza		limpieza	
	Iluminación		iluminación ext.	
ESTIMULO	Estimulación	No cuenta con ningún elemento de diseño para la estimulación, sin embargo, se pueden rescatar elementos originales que pueden tener potencial como el ornamento, el ambiente original, materiales, etc.	Estímulos ambientales	Materiales y texturas típicas de la zona con algunos materiales naturales en pavimentos, escasa vegetación en las calles, no hay árboles en las calles inmediatas y los balcones con algunas enredaderas y macetas. Mínimo ruido ambiental. Colores neutros.
	Vegetación al interior		Vegetación, árboles	
	Materiales		materiales	
	Texturas		texturas	
	Colores		colores	
	Estética / diseño		estética / diseño	
	Ruido		ruido ambiental	
MANTENIMIENTO	Mantenimiento	No cuenta con mantenimiento, pero conserva la esencia de una construcción típica de Sevilla.	Mantenimiento	Ambiente familiar, tipologías típicas y ornamentos familiares.
	Familiaridad		Familiaridad	
	Identidad		Identidad	
	Apego al lugar		Apego al lugar	

Fuente y elaboración propia

Índice de Cuadros

Cuadro 1.8.1.	<i>Estructura de temas y subtemas que conforman las 6 etapas y 6 niveles de la investigación.</i>	Pág. 15
Cuadro 2.3.1.	<i>Esquema relacional sobre Factores determinantes del Envejecimiento Activo relacionados a Espacios y Edificios Públicos, y la Vivienda a partir de la OMS (2017).</i>	Pág. 21
Cuadro 2.5.1.	<i>Cuadro sobre la clasificación de Geografías del Envejecimiento de acuerdo con múltiples dimensiones. Cutchin, y otros, 2009</i>	Pág. 35
Cuadro 2.5.2.	<i>Síntesis sobre el estudio Geografía del envejecimiento vulnerable y su contexto ambiental en la ciudad de Granada: discapacidad, dependencia y exclusión social a partir de Sánchez- González, 2009</i>	Pág. 36
Cuadro 2.5.3.	<i>Síntesis conceptual sobre la intersección entre la geografía y la gerontología en base al estudio Geographical Gerontology: Mapping a Disciplinary Intersection. Andrews, Milligan, Phillips, & Skinner, 2009</i>	Pág. 37
Cuadro 2.5.4.	<i>Marco conceptual en base al estudio: A Theoretical Perspective on the Conceptualization and Usefulness of Frailty and Vulnerability Measurements in Community Dwelling Older Persons (De Witte, De Donder, Dury, & M. G. A. Schols, 2013).</i>	Pág. 38
Cuadro 2.6.1.	<i>Preferencias de vivienda en el futuro. Características conceptuales. (Joo Kwon & Beamish, 2014)</i>	Pág. 40
Cuadro 2.6.2.	<i>Motivos para mudarse a partir del análisis de segmentación de adultos mayores estadounidenses en viviendas multifamiliares., Joo Kwon & O. Beamish, 2013</i>	Pág. 40
Cuadro 2.8.1.	<i>Síntesis sobre aspectos de Gerontología Ambiental y Arquitectura, Sevilla Año 2019</i>	Pág. 50
Cuadro 2.9.2.1	<i>Áreas de la vida urbana según la OMS 2016, para las ciudades amigables. Hart Adams, 2015</i>	Pág. 53
Cuadro 2.9.2.2	<i>Características de los espacios para convertirse en lugares amigables para vivir, trabajar y jubilarse, de acuerdo con el estudio de Innovations in Aging Collaborative 2015. Hart Adams, 2015</i>	Pág. 54
Cuadro 2.9.2.3	<i>Parámetros de Evaluación de Vivienda a Largo Plazo de acuerdo con el estudio Innovations in Aging Collaborative 2015. Hart Adams, 2015</i>	Pág. 55
Cuadro 2.9.3.1	<i>Síntesis a partir de los datos planteados en el artículo The role of environmental context in nursing home admission: assessing the experience of different health profiles. Park & Kim, 2015</i>	Pág. 60
Cuadro 2.9.3.2	<i>Síntesis sobre los factores causales de caídas entre los ancianos, elaborada a partir del estudio de Anjali, Choi, & Quan, 2015.</i>	Pág. 61
Cuadro 2.9.3.3	<i>Síntesis Conceptual a partir de Informe Centro Intergeneracional Reino Unido</i>	Pág. 62
Cuadro 2.9.4.1	<i>Síntesis elaborada en base a los tipos de viviendas especializadas en las que viven las personas mayores en el Reino Unido (Croucher et al, 2007; Barac & Park, 2009, Institute for Personal Care (IPC) y Oxford Brookes Universidad (2012a y 2012b). (Westwood & Daly, 2016)</i>	Pág. 65
Cuadro 2.9.5.1	<i>Síntesis sobre del Modelo de Evaluación del Entorno residencial y condiciones de salud entre los adultos mayores en vivienda comunitaria en España. (Rojo Pérez, Fernández Mayoralas, Joao Forjaz, & Prieto Flores, 2016)</i>	Pág. 67
Cuadro 2.9.5.2	<i>Síntesis sobre estudio cualitativo de la vivienda de los ancianos afroamericanos en relación con su bienestar, de Smoot 2017</i>	Pág. 70
Cuadro 2.9.7.1	<i>Síntesis sobre Modelo de Evaluación de Necesidades para la implementación exitosa de Servicios Residenciales de Salud y Envejecimiento. H. Ewen, y otros, 2017</i>	Pág. 74
Cuadro 2.10.1	<i>Síntesis sobre Nuevos Modelos de Vivienda para el Envejecimiento, Sevilla Año 2019</i>	Pág. 75
Cuadro 3.2.2.1	<i>Esquema de la Teoría de la Relación hombre ambiente de Lawton. Modelo Ecológico 1975 (Nahemow & Lawton, 1975)</i>	Pág. 86
Cuadro 3.10.1	<i>Síntesis sobre Teorías Ecológicas sobre Envejecimiento, Sevilla Año 2019</i>	Pág. 125
Cuadro 4.1.1.	<i>Primer acercamiento al estudio de la Atractividad del Espacio Público realizado por Cortés Topete (2013)</i>	Pág. 130
Cuadro 4.1.2.	<i>Dimensiones y operacionalización de atributos y funciones de la atractividad del mercado público para el adulto mayor. Propuesta de estudio. Elaborado por Cortés Topete M., 2013, a partir de los autores: Lynch, (1960), Ian Bentley, (1985), Madge, (1997), Agich, (2003), Sánchez-González, (2004), Krause, (2004),</i>	Pág. 131

OMS, (2007), CABE, (2008), Ng J. Y., (2008), Hanna Wennberg, (2009), Hieronymus C. Borst, (2009), Pérez, (2010), Agneta Stahl, (2010), I'DGO, (2010), Elizabeth J. Burton, (2011), Gudfinna Bjornsdottir, (2012), Jacinta Francis, (2012),), Peace, (2013), Phillips, (2013) Rowles and Bernard, (2013), Susanne Iwarsson, (2013) (Sánchez González, y otros, 2016).

Cuadro 4.1.3.	Cuadro de referencia sobre el análisis de atributos y funciones que determinan la atractividad del espacio público para el adulto mayor, propuesta para la medición de variables y dimensiones realizada por Cortés Topete M., 2013	Pág. 133
Cuadro 4.2.1.1	Síntesis sobre Atributos asociados al Atractivo del Individuo. Año 2018	Pág. 140
Cuadro 4.2.1.2	Matriz de Análisis de Frecuencias sobre los atributos asociados al Atractivo del Individuo en su dimensión física. Año 2018	Pág. 141
Cuadro 4.2.1.3	Síntesis sobre Atributos asociados al Atractivo del Individuo en su dimensión biológica. Año 2018	Pág. 143
Cuadro 4.2.1.4	Matriz de Análisis de Frecuencias sobre los atributos asociados al Atractivo del Individuo en su dimensión psicológica. Año 2018	Pág. 144
Cuadro 4.2.1.5	Matriz de Análisis de Frecuencias sobre los atributos asociados al Atractivo del Individuo en su dimensión social. Año 2018	Pág. 145
Cuadro 4.2.2.1	Matriz sobre referentes teóricos en el estudio de la Atractividad desde el sujeto. Año 2018	Pág. 147
Cuadro 4.3.1.1	Síntesis sobre Atributos asociados al Atractivo del Lugar. Año 2018	Pág. 153
Cuadro 4.3.2.1	Matriz sobre referentes teóricos en el estudio de la Atractividad del lugar. Año 2018	Pág. 154
Cuadro 4.4.4.1	Síntesis sobre Atributos por índice de Frecuencias asociados al Atractivo del Entorno. Año 2018	Pág. 168
Cuadro 4.4.4.2	Matriz de Atributos asociados al Atractivo del Entorno y el Barrio. Año 2018	Pág. 169
Cuadro 4.4.5.1	Matriz sobre referentes teóricos en el estudio de la Atractividad del Barrio. Año 2018	Pág. 171
Cuadro 4.6.1	Matriz de Atributos y Funciones. El atractivo del Individuo. Año 2018	Pág. 178
Cuadro 4.6.2	Matriz de Atributos y Funciones. El atractivo del lugar. Año 2018	Pág. 179
Cuadro 4.6.3	Matriz de Atributos y Funciones. El atractivo del entorno y el barrio. Año 2018	Pág. 180
Cuadro 4.6.4	Síntesis y definición de variables para el análisis de los Atributos de Atractividad. Año 2018	Pág. 182
Cuadro 5.3.1	Tipos de variables propuestas para el estudio de la Atractividad de la Vivienda y el Barrio para propiciar el Envejecimiento en el Lugar. Año 2019.	Pág. 184
Cuadro 5.4.2.1	Cuadro comparativo sobre indicadores demográficos entre los distritos correspondientes a las muestras seleccionadas a partir de los datos reflejados en los datos de Estadística de Sevilla 2017.	Pág. 186
Cuadro 5.4.3.1	Cuadro comparativo sobre indicadores de sexo y edad entre los distritos correspondientes a las muestras seleccionadas a partir de los datos reflejados en los datos de Estadística de Sevilla 2017. Elaboración Propia. Fuente: Excmo. Ayuntamiento de Sevilla. Servicio de Estadística. Padrón Municipal de Habitantes	Pág. 187
Cuadro 5.4.8.1.1	Características Físicas del Parque Residencial. Casco Antiguo, Barrio Encarnación-Regina. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019	Pág. 191
Cuadro 5.4.8.1.2	Población De Los Barrios Del Distrito Casco Antiguo A 01/01/2017	Pág. 192
Cuadro 5.4.8.1.3	Pirámide De Población Del Distrito Casco Antiguo,01/01/2017	Pág. 192
Cuadro 5.4.8.1.4	Indicadores De Estructura Por Barrios Del Distrito Casco Antiguo A 01/01/2017	Pág. 193
Cuadro 5.4.8.1.5	Indicadores Demográficos Por Barrios Distrito Casco Antiguo. Año 2016	Pág. 194
Cuadro 5.4.8.1.6	Composición De Los Núcleos Familiares De Los Barrios Del Distrito Casco Antiguo A 01/01/2017	Pág. 194
Cuadro 5.4.8.2.1	Características Físicas del Parque Residencial. Periferia, Bellavista-La Palmera, B. Bermejales - Barriada de Pineda. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019.	Pág. 199
Cuadro 5.4.8.2.2	Población De Los Barrios Del Distrito Bellavista-La Palmera A 01/01/2017. Periferia, Bellavista-La Palmera, B. Bermejales - Barriada de Pineda. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019.	Pág. 200
Cuadro 5.4.8.2.3	Pirámide De Población Del Distrito Bellavista – La Palmera,01/01/2017	Pág. 200
Cuadro 5.4.8.2.4	Indicadores De Estructura Por Barrios Del Distrito Bellavista-La Palmera A 01/01/2017	Pág. 201

Cuadro 5.4.8.2.5	<i>Indicadores Demográficos Por Barrios Distrito Bellavista-La Palmera. Año 2016</i>	Pág. 202
Cuadro 5.4.8.2.6	<i>Composición de los Núcleos Familiares de los Barrios del Distrito Bellavista-La Palmera a 01/01/2017</i>	Pág. 202
Cuadro 6.2.1	<i>Características sociodemográficas de las personas mayores. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en frecuencias y porcentajes por columnas)</i>	Pág. 208
Cuadro 6.2.2	<i>Población relativa según grupo de edad y sexo. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en porcentajes por columnas)</i>	Pág. 209
Cuadro 6.2.3	<i>Población relativa según antigüedad residencial en la urbe y lugar de nacimiento. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en porcentajes por filas)</i>	Pág. 210
Cuadro 6.2.4	<i>Población relativa según forma de convivencia en la casa y estado civil. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en porcentajes por filas)</i>	Pág. 211
Cuadro 6.2.5	<i>Población relativa según estudios terminados y otras variables sociodemográficas. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en porcentajes por filas)</i>	Pág. 212
Cuadro 6.2.6	<i>Población relativa según la dificultad económica con ingresos mensuales y otras variables sociodemográficas. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en porcentajes por filas)</i>	Pág. 214
Cuadro 6.2.7	<i>Población relativa según Barrio y Estudios terminados. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en porcentajes por columnas)</i>	Pág. 214
Cuadro 6.3.1	<i>Características de salud y dependencia de las personas mayores. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en frecuencias y porcentajes por columnas)</i>	Pág. 215
Cuadro 6.3.2	<i>Población relativa según percepción de la salud y características sociodemográficas. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en porcentajes por columnas)</i>	Pág. 217
Cuadro 6.3.3	<i>Población relativa según problemas de salud, características sociodemográficas y percepción de la salud. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en porcentajes por filas)</i>	Pág. 218
Cuadro 6.3.4	<i>Población relativa según tipo de ayuda recibida y características sociodemográficas. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en porcentajes por filas)</i>	Pág. 220
Cuadro 6.3.5	<i>Población relativa según calidad de la ayuda recibida y características sociodemográficas. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en porcentajes por filas)</i>	Pág. 221
Cuadro 6.3.6.	<i>Población relativa según calidad de la ayuda recibida y características sociodemográficas. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en porcentajes por filas)</i>	Pág. 221
Cuadro 6.3.7	<i>Población relativa según lugar de preferencia para recibir cuidados continuados y características sociodemográficas. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en porcentajes por filas)</i>	Pág. 222
Cuadro 6.3.8	<i>Población relativa según Tipo de Servicios Disponibles, su uso y características sociodemográficas. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en porcentajes por filas)</i>	Pág. 222
Cuadro 6.3.9	<i>Población relativa de acuerdo con el barrio, sus características sociodemográficas y de salud y dependencia. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en porcentajes por columnas)</i>	Pág. 224
Cuadro 6.4.1	<i>Características del barrio. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en frecuencias y porcentajes por columnas)</i>	Pág. 226
Cuadro 6.4.2	<i>Población relativa sobre Vivir en el barrio y características sociodemográficas y de salud. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en porcentajes por filas)</i>	Pág. 228
Cuadro 6.4.3	<i>Población relativa sobre Frecuencias de Salidas de casa y características sociodemográficas y de salud. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en porcentajes por filas)</i>	Pág. 228
Cuadro 6.4.4	<i>Población relativa sobre Desplazamientos fuera del hogar y características sociodemográficas y de salud. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en porcentajes por filas)</i>	Pág. 229
Cuadro 6.4.4.1	<i>Población relativa según desplazamientos fuera del hogar y características sociodemográficas. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en porcentajes por filas)</i>	Pág. 230

Cuadro 6.4.5	<i>Población relativa sobre Accesibilidad, características sociodemográficas y de salud. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en porcentajes por filas)</i>	Pág. 231
Cuadro 6.4.6	<i>Población relativa sobre Movilidad, características sociodemográficas y de salud. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en porcentajes por filas)</i>	Pág. 233
Cuadro 6.4.7	<i>Población relativa sobre la Orientación en el Barrio, características sociodemográficas y de salud. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en porcentajes por filas)</i>	Pág. 235
Cuadro 6.4.8	<i>Población relativa sobre la Seguridad en el Barrio, características sociodemográficas y de salud. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en porcentajes por filas)</i>	Pág. 238
Cuadro 6.4.9	<i>Población relativa sobre el Control en el Barrio, características sociodemográficas y de salud. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en porcentajes por filas)</i>	Pág. 241
Cuadro 6.4.10	<i>Población relativa sobre el Confort en el Barrio, características sociodemográficas y de salud. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en porcentajes por filas)</i>	Pág. 243
Cuadro 6.4.11	<i>Población relativa sobre el estímulo ambiental en el Barrio, características sociodemográficas y de salud. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en porcentajes por filas)</i>	Pág. 247
Cuadro 6.4.12	<i>Población relativa sobre el Mantenimiento en el Barrio, Características sociodemográficas y de salud. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en porcentajes por filas)</i>	Pág. 251
Cuadro 6.4.13	<i>Población relativa sobre Frecuencia de Salidas en el Barrio, características sociodemográficas y de salud. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en porcentajes por filas)</i>	Pág. 253
Cuadro 6.4.14	<i>Población relativa sobre Acontecimientos desafortunados, características sociodemográficas y de salud. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en porcentajes por filas)</i>	Pág. 254
Cuadro 6.4.15	<i>Población relativa según Barrio y Dimensión Barrio. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en porcentajes por columnas)</i>	Pág. 257
Cuadro 6.5.1	<i>Características de la vivienda. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en frecuencias y porcentajes por columnas)</i>	Pág. 260
Cuadro 6.5.2	<i>Régimen de ocupación de la Vivienda. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en frecuencias y porcentajes por filas)</i>	Pág. 263
Cuadro 6.5.3	<i>Antigüedad de Construcción o Rehabilitación de la vivienda. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en frecuencias y porcentajes por filas)</i>	Pág. 264
Cuadro 6.5.4	<i>Población relativa según Elementos básico de la Vivienda y características sociodemográficas. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en frecuencias y porcentajes por filas)</i>	Pág. 265
Cuadro 6.5.5	<i>Población relativa según la percepción sobre el gusto respecto a la Vivienda y características sociodemográficas. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en frecuencias y porcentajes por filas)</i>	Pág. 269
Cuadro 6.5.6	<i>Población relativa según Elementos básico de la Vivienda y características sociodemográficas. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en frecuencias y porcentajes por filas)</i>	Pág. 269
Cuadro 6.5.7	<i>Población relativa sobre Accesibilidad en la Vivienda, características sociodemográficas y de salud. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en porcentajes por filas)</i>	Pág. 271
Cuadro 6.5.8	<i>Población relativa sobre Movilidad en la Vivienda, características sociodemográficas y de salud. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en porcentajes por filas)</i>	Pág. 273
Cuadro 6.5.9	<i>Población relativa sobre la Orientación en la Vivienda, características sociodemográficas y de salud. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en porcentajes por filas)</i>	Pág. 275
Cuadro 6.5.10	<i>Población relativa sobre la Seguridad en la Vivienda, características sociodemográficas y de salud. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en porcentajes por filas)</i>	Pág. 277
Cuadro 6.5.11	<i>Población relativa sobre el Control en la Vivienda, características sociodemográficas y de salud. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en porcentajes por filas)</i>	Pág. 280

Cuadro 6.5.12	<i>Población relativa sobre el Confort en la Vivienda, características sociodemográficas y de salud. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en porcentajes por filas)</i>	Pág. 283
Cuadro 6.5.14	<i>Población relativa sobre el Mantenimiento en la Vivienda, características sociodemográficas y de salud. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en porcentajes por filas)</i>	Pág. 291
Cuadro 6.5.15	<i>Población relativa según Barrio y Dimensión Vivienda. Áreas de estudio, Sevilla. Año 2019. (Datos en porcentajes por columnas)</i>	Pág. 296
Cuadro 6.6.1	<i>Variables en la ecuación de regresión logística binaria</i>	Pág. 300
Cuadro 6.6.2	<i>Variables que no están en la ecuación de regresión logística binaria.</i>	Pág. 300
Cuadro 6.6.3	<i>Variables en la ecuación de regresión logística binaria</i>	Pág. 300
Cuadro 6.6.4	<i>Prueba omnibus sobre los coeficientes del modelo de regresión logística binaria</i>	Pág. 300
Cuadro 6.6.5	<i>Resumen del modelo de regresión logística binaria</i>	Pág. 300
Cuadro 6.7.1	<i>Dimensiones y variables propuestas para el análisis de correspondencias múltiple.</i>	Pág. 301
Cuadro 6.7.2.	<i>Resumen del modelo de análisis de correspondencias múltiple.</i>	Pág. 302
Cuadro 6.7.3	<i>Correlaciones de las variables transformadas en el análisis de correspondencias múltiple</i>	Pág. 302
Cuadro 6.7.4	<i>Medidas de discriminación en el análisis de correspondencias múltiple</i>	Pág. 303
Cuadro 6.2.1	<i>Distribución de la población envejecida censada y encuestada según género en el área de estudio (porcentajes por columnas)</i>	Pág. 303
Cuadro 6.2.2	<i>Distribución de la población envejecida por grupo de edad en el área de estudio (porcentajes por columnas)</i>	Pág. 303
Cuadro 6.2.4	<i>Tabla de Contingencia entre variables de lugar de nacimiento, Sexo y grupo de edad en el área de estudio (porcentajes por columnas)</i>	Pág. 303
Cuadro 6.2.5	<i>Tabla de Contingencia entre variables de Vivir en Sevilla, Sexo y grupo de edad en el área de estudio (porcentajes por columnas)</i>	Pág. 303
Cuadro 6.2.6	<i>Tabla de Contingencia entre variables de Estado Civil, Sexo y grupo de edad en el área de estudio (porcentajes por columnas)</i>	Pág. 303
Cuadro 6.2.7	<i>Tabla de Contingencia entre variables de Convivencia, Sexo y grupo de edad en el área de estudio (porcentajes por columnas)</i>	Pág. 303
Cuadro 6.2.8	<i>Tabla de Contingencia entre variables de Estudios Terminados, Sexo y grupo de edad en el área de estudio (porcentajes por columnas)</i>	Pág. 303
Cuadro A- IV.1	<i>Datos Generales Proyecto Casco Antiguo. C/García Ramos 23 (Co-Housing) Sevilla, España, 2018</i>	Pág. 350
Cuadro A- IV.2	<i>Localización Proyecto Casco Antiguo. C/García Ramos 23 (Co-Housing) Sevilla, España, 2018</i>	Pág. 351
Cuadro A- IV.3	<i>Preevaluación de Servicios Proyecto Casco Antiguo. C/García Ramos 23 (Co-Housing) Sevilla, España, 2018</i>	Pág. 352
Cuadro A- IV.4	<i>Preevaluación de Atributos de Vivienda Proyecto Casco Antiguo. C/García Ramos 23 (Co-Housing) Sevilla, España, 2018</i>	Pág. 353
Cuadro A- IV.5	<i>Preevaluación de Atributos Proyecto Casco Antiguo. C/García Ramos 23 (Co-Housing) Sevilla, España, 2018</i>	Pág. 354
Cuadro A- IV.6	<i>Referencias gráficas de conceptualización de atributos de la Vivienda. Proyecto Casco Antiguo. C/García Ramos 23 (Co-Housing) Sevilla, España, 2018</i>	Pág. 355
Cuadro A- IV.7	<i>Preevaluación Atributos del Barrio Proyecto Casco Antiguo. C/García Ramos 23 (Co-Housing) Sevilla, España, 2018</i>	Pág. 356
Cuadro A- IV.8	<i>Referencias gráficas de conceptualización de atributos del Barrio. Proyecto Casco Antiguo. C/García Ramos 23 (Co-Housing) Sevilla, España, 2018</i>	Pág. 357
Cuadro A- IV.9	<i>Consideraciones Generales. Proyecto Casco Antiguo. C/García Ramos 23 (Co-Housing) Sevilla, España, 2018</i>	Pág. 358
Cuadro A- IV.10	<i>Resultados Preliminares Meavel. Proyecto Casco Antiguo. C/García Ramos 23 (Co-Housing) Sevilla, España, 2018</i>	Pág. 359

Índice de Imágenes

<i>Imagen 2.4.1</i>	<i>Proyecciones de Envejecimiento Poblacional Mundial. ONU 2017</i>	<i>Pág. 25</i>
<i>Imagen 2.4.2</i>	<i>Mapa sobre Envejecimiento de la Población en 2017.</i>	<i>Pág. 25</i>
<i>Imagen 5.4.4.1</i>	<i>Localización de muestra 1 y 2, para análisis de caso en Sevilla. Población Envejecida en Sevilla 2018.</i>	<i>Pág. 187</i>
<i>Imagen 5.4.8.1.1</i>	<i>Ortofoto/ Vistas Aéreas de Barrio Encarnación, Distrito Casco Antiguo, Sevilla Año 2019.</i>	<i>Pág. 195</i>
<i>Imagen 5.4.8.1.2</i>	<i>Vistas Aéreas de Barrio Encarnación, Distrito Casco Antiguo, Sevilla Año 2019.</i>	<i>Pág. 196</i>
<i>Imagen 5.4.8.1.3</i>	<i>Tipologías de Vivienda, Bloques de Vivienda en Barrio Encarnación, Distrito Casco Antiguo, Sevilla Año 2019.</i>	<i>Pág. 197</i>
<i>Imagen 5.4.8.1.4</i>	<i>Tipologías de Vivienda. Panorámica en Barrio Encarnación, Distrito Casco Antiguo, Sevilla Año 2019.</i>	<i>Pág. 197</i>
<i>Imagen 5.4.8.1.5</i>	<i>Tipologías de Vivienda. Calle Barrio Encarnación, Distrito Casco Antiguo, Sevilla Año 2019</i>	<i>Pág. 197</i>
<i>Imagen 5.4.8.1.6</i>	<i>Tipologías de Vivienda, Vivienda Unifamiliar y Multifamiliar en Barrio Encarnación, Distrito Casco Antiguo, Sevilla Año 2019.</i>	<i>Pág. 198</i>
<i>Imagen 5.4.8.2.1</i>	<i>Ortofoto/ Vistas Aéreas de Barrio Bermejales – Barriada de Pineda. Distrito Bellavista-La Palmera, Sevilla Año 2019.</i>	<i>Pág. 203</i>
<i>Imagen 5.4.8.2.2</i>	<i>Vistas Aéreas Barrio Bermejales – Barriada de Pineda. Distrito Bellavista-La Palmera, Sevilla Año 2019.</i>	<i>Pág. 203</i>
<i>Imagen 5.4.8.2.3</i>	<i>Tipologías de Vivienda, Bloques de Vivienda en Barrio Bermejales – Barriada de Pineda. Distrito Bellavista-La Palmera, Sevilla Año 2019.</i>	<i>Pág. 204</i>
<i>Imagen 5.4.8.2.4</i>	<i>Tipologías de Vivienda, Vivienda Unifamiliar y Multifamiliar en Barrio Bermejales – Barriada de Pineda. Distrito Bellavista-La Palmera, Sevilla Año 2019.</i>	<i>Pág. 205</i>
<i>Imagen A- IV.1</i>	<i>Fases Preliminares Propuestas para Modelo MEAVEL</i>	<i>Pág. 346</i>

AGOSTO, 2019