

*Carta al editor*

# La arquitectura del cuerpo y su refugio: diseño para el envejecimiento.

Jazmín Bazaldúa-Treviño<sup>1</sup>, Ma. Guadalupe Treviño-Alanís<sup>2\*</sup> y Gerardo Rivera-Silva<sup>2</sup>.

1. Departamento de Interiores de la Escuela de Arte y Diseño de la Universidad de Monterrey. Monterrey, Nuevo León, México
2. Departamento Académico de la Facultad de Medicina de la Universidad de Monterrey. Monterrey, Nuevo León, México

**\*Autor para correspondencia:**

Dra. Ma. Guadalupe Treviño-Alanís

@ [ma.trevino@udem.edu](mailto:ma.trevino@udem.edu) tel. 81 17 08 181 04

## La arquitectura del cuerpo y su refugio: diseño para el envejecimiento

Señor editor. El diseño de interiores no es un asunto meramente estético ni un lujo aspiracional; es una extensión de la homeostasis del habitante. Se reconoce como un factor determinante en la salud pública y la prevención de patologías, cobrando una relevancia crítica cuando analizamos el impacto del envejecimiento poblacional. Debemos proyectar espacios pensando en los jóvenes de hoy, cuyos sistemas biológicos, de manera inevitable, transitarán hacia los cambios morfológicos y funcionales de la edad avanzada como la senescencia y el envejecimiento (**Organización Mundial de la Salud [OMS], 2020**).

Concebir la vivienda desde etapas tempranas bajo criterios de ergonomía y accesibilidad tiene un impacto directo en el bienestar físico. Un diseño adecuado respeta la biomecánica del usuario, previniendo el desgaste excesivo de las articulaciones de carga y facilitando el movimiento a pesar de la progresiva sarcopenia (pérdida de masa muscular). Dimensiones funcionales y circulaciones amplias no son solo comodidad, son soportes para un sistema propioceptivo que va perdiendo agudeza con los años.

Cuando una persona habita un espacio correctamente planeado, su proceso de envejecimiento enfrenta menos barreras arquitectónicas que exacerben su fragilidad biológica. Se reducen drásticamente las caídas —causa principal de fracturas de cadera y morbilidad traumática—, las lesiones por sobreesfuerzo y la necesidad de adaptaciones reactivas. Una vivienda bien diseñada actúa como un exoesqueleto protector, minimizando la carga de enfermedad asociada a accidentes domésticos y convirtiéndose en un aliado silencioso de la salud sistémica.

Sin embargo, gran parte del parque habitacional en México ignora la fisiología del envejecimiento y la progresiva pérdida de movilidad. Son viviendas diseñadas bajo estándares antropométricos de cuerpos en su pico funcional, sin considerar que la arquitectura debe ser capaz de acompañar la involución natural del organismo, omiten la reducción de rangos de movimiento, el diseño debería garantizar autonomía incluso cuando la agilidad disminuye (**Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI], 2021**). En el **Cuadro 1** se describen algunas situaciones de diseño que impactan en la funcionalidad de las personas.

Ejemplos y su descripción
Desniveles mínimos, como escalones de 10 cm hacia patios o áreas exteriores; son suficientes para provocar tropiezos y caídas.
Escaleras sin descansos, sin barandales adecuados o con dimensiones incorrectas.
Cocina: Barras y superficies de cocina colocadas a alturas poco ergonómicas. Alacenas y espacios de almacenamiento que requieren bancos de altura.
Baños ubicados debajo de escaleras y con escalones de acceso. Imposible el uso de andaderas, sillas de ruedas o la asistencia a personas con obesidad. Puertas de baño angostas que limitan un acceso seguro y digno.
Regaderas con elementos mal ubicados que obstruyen el paso y aumentan el riesgo de accidentes.

**Cuadro I.** Efectos cotidianos que afectan a las personas adultas mayores.

Estos detalles, con frecuencia minimizados durante el proceso de diseño y construcción, marcan la diferencia entre una vivienda segura y un espacio que favorece la enfermedad y la dependencia **(OMS, 2020)**.

Incorporar puertas amplias, pasillos funcionales, baños accesibles, barras de apoyo, alturas ergonómicas y circulaciones libres de desniveles innecesarios no incrementa significativamente los costos; por el contrario, reduce riesgos fisiológicos, favorece la autonomía y prolonga la independencia funcional de las personas adultas mayores.

Invertir hoy en un diseño de interiores consciente es, en esencia, invertir en prevención. Implica disminuir costos médicos por accidentes domésticos y comprender que la vivienda no debe ser un ente estático que espere a la patología para transformarse, sino un exoesqueleto protector capaz de acompañar y promover la salud sistémica. El diseño tiene la responsabilidad de formar parte activa de la respuesta ante el reto demográfico actual, pensando en el adulto mayor no como el final de la vida, sino como una etapa que deseamos vivir con total dignidad, seguridad y bienestar **(Gifreu Font, 2024)**.

“Diseñar mejor hoy es vivir mejor mañana. Y eso, sin duda, también es salud”.

#### REFERENCIAS

- Gifreu Font, J. (2024). *El derecho de las personas mayores a una vivienda adecuada: alternativas residenciales para un envejecimiento activo y participativo*. *Revista de Investigación en Construcción*, 11(3), e97223. <https://doi.org/10.5380/RINC.V11I3.97223>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2021). *Encuesta Nacional de Vivienda (ENVI) 2020: Presentación de resultados*. <https://www.inegi.org.mx/programas/envi/2020/>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *UN decade of healthy ageing: Plan of action 2021–2030*. <https://www.who.int/publications/m/item/decade-of-healthy-ageing-plan-of-action>