



Papeles de Población

ISSN: 1405-7425

rpapeles@uaemex.mx

Universidad Autónoma del Estado de México
México

SÁNCHEZ-GONZÁLEZ, Diego

Contexto ambiental y experiencia espacial de envejecer en el lugar: el caso de Granada

Papeles de Población, vol. 15, núm. 60, abril-junio, 2009, pp. 175-213

Universidad Autónoma del Estado de México

Toluca, México

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=11211340008>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Contexto ambiental y experiencia espacial de envejecer en el lugar: el caso de Granada

Diego SÁNCHEZ-GONZÁLEZ

Universidad Autónoma de Nuevo León

Resumen

La investigación analiza los problemas de envejecer en el espacio habitado (vivienda y barrio) para los adultos mayores en la ciudad de Granada (España). La metodología se basa en el análisis de bases de datos, encuestas a las personas ancianas y un sistema de información geográfica a escala de distrito, barrio y sección urbana. Los resultados indican que la habitabilidad del contexto ambiental para el adulto mayor en la ciudad está determinada por la experiencia espacial, que relaciona los factores socioeconómicos (ingresos, condiciones de la vivienda, equipamientos) y los factores de subjetividad espacial (proximidad a familiares y vecinos, sentido del lugar, arraigo). Las conclusiones advierten del empeoramiento de los problemas socioespaciales de los adultos mayores ante la falta de planeación gerontológica en las ciudades.

Palabras clave: adultos mayores, contexto ambiental, habitabilidad, satisfacción residencial, vivienda, ciudad, geografía del envejecimiento, Granada, España.

Abstract

Environmental context and spatial experience of aging in place: the case of Granada

The research examines the problems of aging in the living space (housing and neighborhood) for elderly people in the city of Granada (Spain). The methodology is based on the analysis of databases, surveys on elderly people and a geographic information system at district level, neighborhood and urban section. The results indicate that the habitability of the environmental context by the elderly in the city is determined by the space experience, which combines the socio-economic factors (income, housing conditions, equipment) and subjective factors of space (proximity to family and neighbors, sense of place, rootedness). The conclusions warn on the deterioration of the socio-spatial problems of the elderly in the absence of planning gerontology in city.

Key words: elderly people, environmental context, habitability, residential satisfaction, housing, city, aging geography, Granada, Spain.

Introducción

El desafío del hombre actual es la consecución de la ciudad habitable y adaptable a los nuevos retos, como el envejecimiento de la población. El nuevo debate abierto sobre los problemas urbanos propios de la ciudad post-industrial abarca cuestiones asociadas a las profundas interrelaciones existentes entre el entorno físico urbano y el nuevo modelo de comportamiento social y espacial de los adultos mayores.

Es incuestionable que los problemas asociados al envejecimiento demográfico tradicionalmente se contextualizaban en el espacio rural, sin embargo, parecen más agudos y su percepción más penetrante en el contexto urbano, tal vez porque constituyen la experiencia común de un mayor número de personas adultas mayores. La actual crisis económica mundial puede acelerar el proceso de envejecimiento y agravar la preocupante situación de los millones de adultos mayores en las ciudades por la falta de planeación gerontológica y de verdaderas políticas sociales. En los próximos años, la ralentización de la economía, las barreras a la inmigración y la baja natalidad puede acrecentar este proceso, incluso antes de lo previsto en las proyecciones oficiales.

Cada vez son más las personas ancianas que habitan las ciudades de los países desarrollados y en vías de desarrollo (Sánchez González, 2007: 45-61). Hoy, más de 70 por ciento de los adultos mayores de la Comunidad Andaluza (España) viven en municipios de más de 10 000 habitantes (Valle, 2005: 8-40). Sin embargo, este envejecimiento urbano está generando nuevas demandas (sociales, residenciales, asistenciales y de salud) que están desbordando los recursos sociales disponibles de los municipios (Hoskins, 2002: 13-22). Todo ello está favoreciendo la creciente situación de desigualdad y marginación socioespacial que padecen gran parte de los adultos mayores con respecto al resto de la sociedad (Rodríguez *et al.*, 2003: 43-46). Los recientes estudios (Escudero, 2003) advierten del creciente problema de habitabilidad e inadecuación del espacio urbano a las personas adultas mayores, al quedar desatendidas sus necesidades y deseos cambiantes de alojamiento, su entorno inmediato y las condiciones de la ciudad.

La investigación aborda la cuestión de los problemas de habitabilidad para las personas adultas mayores en el ámbito urbano andaluz. Partiendo de la revisión actualizada de las fuentes bibliográficas, hemos podido sumergirnos en los diferentes planteamientos teóricos y metodológicos de la geografía social del envejecimiento, abordando sus problemáticas, compromisos y retos. El estudio se centra en la ciudad de Granada, la capital andaluza más envejecida (17 por ciento) (INE, 2005), un escenario perfecto para contextualizar la preocupante situación de los adultos mayores y analizar sus problemas de habitabilidad de la vivienda y del espacio urbano. En definitiva, un estudio de geografía social del envejecimiento, cuya metodología y diagnósticos pueden servir de base para establecer propuestas de planeación gerontológica extensibles a otras ciudades de países desarrollados y en vías de desarrollo, como América Latina y el

Caribe (Ortiz *et al.*, 2003: 107-124; Vela Peón y Castillo Fernández, 2005: 107-141), donde la situación de los adultos mayores y sus problemas de habitabilidad son especialmente preocupantes.

Los censos nos recuerdan que el envejecimiento demográfico urbano es un hecho innegable. Las reivindicaciones de los profesionales y asociaciones de la tercera edad nos invitan a reflexionar sobre la falta de políticas sociales y de planeación urbana para adecuar sus espacios habitados a una población que envejece en la ciudad. En definitiva, preocuparnos por añadir vida a los años y no años a la vida en la urbe debería ser un compromiso de todos, especialmente de los profesionales, planeadores y agentes sociales. ¿Somos conscientes del envejecimiento demográfico urbano? ¿Qué es la habitabilidad urbana para los adultos mayores? ¿Con qué valores medimos la habitabilidad urbana? ¿Qué dimensiones cuantitativas y cualitativas tienen mayor incidencia en la percepción de la satisfacción de la habitabilidad para el adulto mayor? ¿Cambian esos valores de habitabilidad con el tiempo según seamos personas de 65 años u octogenarios, hombres o mujeres? ¿Cuáles son los principales problemas de habitabilidad en la vejez urbana? ¿Cómo repercute la desigual distribución de los equipamientos y servicios urbanos en la habitabilidad de los ancianos? ¿Qué medios materiales y humanos se deberían proporcionar al adulto mayor para garantizar unas mínimas condiciones de habitabilidad de los contextos ambientales urbanos? ¿Por qué razones la habitabilidad del adulto mayor es un reflejo de su marginación en la sociedad urbana de consumo? ¿Para qué una planeación urbana gerontológica?

Perspectivas de la geografía del envejecimiento

Algunos investigadores (Harper y Laws, 1995: 199-221) sitúan a la geografía ante el reto de la difusión del envejecimiento de la sociedad y el debate del ocaso de la vida como condicionante del cambio de la relación edad-medio. Los cambios demográficos han producido notables transformaciones en la estructura por edades de la población, y han convertido al envejecimiento de la población en una preocupación creciente no exclusiva de los países desarrollados (Rentería, 2003: 54-70). Las previsiones obligan a replantear las actuales estrategias en políticas sociales, reconduciéndolas hacia la participación social e integración de los adultos mayores a través de la planeación de los espacios urbanos y rurales (Sánchez González, 2008: 59-94).

En las décadas de 1970 y 1980 se producen varios avances relevantes con respecto al estudio de este fenómeno demográfico y social, adquiriendo especial importancia las investigaciones sobre el comportamiento espacial y el contexto ambiental de los adultos mayores (Peet y Rowles, 1974: 287-289; Lawton, 1983: 349-357). En décadas recientes, la geografía, como el resto de las ciencias sociales, se ha interesado por el fenómeno del envejecimiento demográfico y la situación de las personas adultas mayores (Andrews *et al.*, 2007: 151-168). La creciente importancia de las cuestiones espaciales del proceso de envejecimiento en los estudios gerontológicos (López, 1993; Sánchez González, 2005a), a través de diferentes publicaciones, ha favorecido el interés por diferentes temas: la distribución y localización geográfica del envejecimiento y de la población anciana; la migración y movilidad en los adultos mayores, y el comportamiento espacial y el contexto ambiental de esta población.

En los estudios sobre distribución y localización geográfica del envejecimiento y de la población anciana destacan las investigaciones referidas a la distribución y concentración de las personas ancianas a partir del análisis de las fuentes estadísticas oficiales (Valle Ramos, 2005: 8-40; Santos, 2008: 109-121). A través de planteamientos teóricos y análisis de casos de estudio se aborda la despoblación en su interrelación con el envejecimiento de la población y los territorios, que nos permite comprender los procesos sociodemográficos en espacios intraurbanos y metropolitanos (Aguilera y González, 2001: 11-24), y sus desiguales niveles de bienestar (Puga González y Abellán García, 2007: 121-141). Además, las dificultades asociadas a la falta de revitalización de los centros históricos y áreas rurales están generando nuevos problemas de accesibilidad y aislamiento al que deben enfrentarse los adultos mayores.

Las crecientes investigaciones sobre migración y movilidad en los adultos mayores explican las heterogéneas estructuras demográficas a distintas escalas de análisis local y regional, con un progresivo envejecimiento de la población en determinadas áreas urbanas y rurales (Ibáñez y Alarcón, 2007: 93-125). El aumento del envejecimiento demográfico tiene importantes implicaciones en la planeación urbana y territorial, así como en las políticas de vivienda, empleo y servicios sociales y asistenciales. Precisamente, las regiones y ciudades fronterizas (España-Marruecos y Estados Unidos-México) son el escenario de la inmigración ilegal y de sus efectos dramáticos en los individuos más longevos (pobreza, ausencia de cobertura, escasez de ayuda informal, soledad, discriminación, desarraigo) (Godenau, 2007). Asimismo, los estudios de modelos de actividad y comportamientos

espaciales concretos a diferentes escalas son especialmente interesantes, aunque todavía minoritarios, como los ambientes de vivienda segregada, la interacción familiar y social, y el retiro y los cambios sociales y espaciales (Abellán García, 1999: 143-159).

Los estudios sobre el comportamiento espacial y el contexto ambiental, se realizan a partir de la comprensión de las condiciones de vida de los adultos mayores y su relación con el entorno físico y social, desde un análisis geográfico a diferentes escalas, incluida la microescala de la vivienda (Sánchez González, 1997: 501-514; Gómez Jiménez, 2003). Los trabajos abordan problemáticas débilmente descritas en los diagnósticos, como el confort material, la percepción ambiental y afectiva del espacio habitado (vivienda, barrio) (Prieto Flores *et al.*, 2008: 301-313), la soledad y los tipos de hogares, la dependencia y ayuda informal, la inseguridad, la participación e integración social, los nuevos comportamientos y usos del tiempo, y la discapacidad y la accesibilidad al entorno y a los equipamientos (Barreda Montequín, 2008). Justamente, el nuevo marco legal (BOE, 2003) establece la necesidad de adaptar los entornos (vivienda y ciudad) a las necesidades específicas de los adultos mayores, resaltando las ventajas de un diseño universal frente al clásico diseño para grupos específicos (Lillo y Moreira, 2004: 493-506).

En las últimas décadas han aparecido diferentes publicaciones (Wahl *et al.*, 2003) sobre el envejecimiento en contextos urbanos, es decir, en lugares físico-sociales a través del tiempo, donde se relacionan las teorías disponibles sobre el envejecimiento y se proponen modelos sobre las relaciones socioespaciales en la vida de los adultos mayores en la ciudad.

Hasta la fecha, muchos investigadores (López Jiménez, 1993; Compán Vázquez y Sánchez González, 2005: 255-274) coinciden en que la habitabilidad del anciano en la ciudad está determinada en mayor medida por factores socioeconómicos (ingresos, condiciones materiales de la vivienda, servicios de salud y asistenciales). Nuevos estudios (Hägerstrand, 2000: 107-132) comienzan a cuestionar el planteamiento anterior y proponen nuevas líneas de investigación que inciden en la importancia creciente de los aspectos cualitativos de la habitabilidad en la vejez, como los factores psicológicos (afectividad, emoción, autoestima, creatividad, experiencia). El envejecimiento en el espacio habitado se comienza a ver como un proceso de integración al lugar, sobre la base de una combinación de procesos socioespaciales y experiencia espacial, referida al individuo y modelada socioculturalmente, y cargada de sentidos, significados y memoria de la vida práctica (Lindón, 2006: 356-400).

La vida cotidiana urbana en la vejez sería un factor clave para explicar la complejidad del tema de la habitabilidad en los contextos ambientales urbanos, como los nuevos enfoques cualitativos de sensibilidad para investigar las complejas relaciones socioespaciales entre las personas ancianas, la salud y el lugar (Andrews y Phillips, 2005).

Algunas investigaciones sugieren que las condiciones ambientales (vivienda y barrio) pueden actuar como factores estresantes e inciden en la satisfacción residencial y el bienestar psicológico (Phillips *et al.*, 2005: 2785-2797). En este contexto, surge la pregunta: ¿es posible hablar de satisfacción residencial en ausencia de condiciones materiales de habitabilidad de la vivienda y del barrio para las personas ancianas? Algunos investigadores (Eyles, 1989: 102-117) han documentado que las personas tienen la habilidad para crear y recrear lugares cotidianos significativos, aun cuando sean espacios degradados y monótonos.

Algunos investigadores (Hanson y Pratt, 1992: 373-405) relacionan el género y la edad con la estructura geográfica de las oportunidades y restricciones espacio-temporales de los desplazamientos urbanos. Línea que estaría relacionada con el concepto de arraigo geográfico y residencial, que afecta sobre todo a las mujeres ancianas que presentan una menor movilidad espacial, y residentes en centros históricos degradados, pero próximos a sus familiares, vecinos, experiencias y recuerdos. Diferentes estudios sobre contextos ambientales que afectan a los ancianos destacan la importancia de las redes familiares y sociales (Warnes, 1990: 24-56). La tendencia actual a la inestabilidad económica y la desintegración de la familia, asociados con el cambio de modelo postindustrial, están limitando las posibilidades de mantener las interacciones y relaciones espaciales intergeneracionales, especialmente en las familias de bajos ingresos (Smith, 1998: 368-384).

En relación con las prácticas cotidianas de desplazamiento, se han realizado estudios respecto a las personas adultas mayores, en un primer momento limitadas sólo a los desplazamientos en términos de frecuencia, distancias y recorridos. La falta de transporte público adecuado, las barreras arquitectónicas en el espacio habitado (vivienda y barrio) y, sobre todo, las condiciones personales (personas que viven solas y con menor red social y familiar), explican una menor probabilidad de viajar en transporte público y una mayor incomunicación espacial y social (Smith y Hiltner, 1988: 504-513). Asimismo, la movilidad y, en mayor medida, la disponibilidad, proximidad y accesibilidad a los servicios sociales y de salud potencian su uso por la población adulta mayor en la ciudad (Golant y Salmon, 2004:

349-369). Otros temas relacionan los desplazamientos con la geografía de la salud en la vida cotidiana de los adultos mayores, donde comprobamos que las discapacidades afectan la capacidad de desplazamiento de la persona, limitándola o condicionándola (Andrews *et al.*, 2007: 151-168).

Se está empezando a generalizar los sistemas de información geográficos en los análisis socioespaciales sobre la influencia relativa del contexto ambiental (vivienda, barrio, ciudad) en la vida de las personas ancianas (Stewart, 2003: 134-151). Dicha herramienta de análisis sería esencial en la planeación gerontológica de las ciudades (Sánchez González, 2007: 45-61).

Los crecientes estudios socioespaciales de la vejez en el ámbito urbano profundizan sobre los nuevos retos de la ciudad en el contexto de una economía globalizada con fuerte competencia intraurbana, que margina a los grupos vulnerables, y una planificación urbana en principio racionalista, pero en la que no es evidente el dominio de la razón. Además, muchos tópicos en la gerontología social, una ciencia multidisciplinar del envejecimiento, están asociados a la incompreensión de la influencia relativa del espacio (vivienda, barrio, ciudad) en la vida de las personas ancianas (Warnes, 1990: 24-56). Algunos estudios (Wahl *et al.*, 2003) se han interesado por la importante función del contexto ambiental (lugar, espacio) en el discurrir y cambios en los procesos de envejecimiento, convirtiéndose en un elemento esencial de la vida útil del ciclo vital (autosuficiencia y dependencia) o en las perspectivas de comportamiento social y gerontológico. Sin embargo, sigue siendo escasamente comprendido lo que el contexto ambiental constituye para el envejecimiento. Además, resulta preocupante que algunos investigadores utilicen de manera equivocada en su lenguaje los términos relativos al contexto ambiental del envejecimiento: espacio o lugar.

La actual geografía del envejecimiento o geografía gerontológica se entiende como el estudio de las complejas relaciones entre el adulto mayor y el espacio geográfico (vivienda, barrio, ciudad, región), dentro de un contexto social y espacial, integrado por los entornos “físico”, “construido” y “humano-social” (Andrews *et al.*, 2007: 151-168). La incorporación de los geógrafos a los proyectos de gerontología social contribuirá a reducir su fragmentación y a favorecer el desarrollo gerontológico, elaborando mejores diagnósticos a distintas escalas territoriales, que posibiliten una adecuada planeación gerontológica de las ciudades en sinergia con sus regiones (Sánchez González, 2007: 45-61).

La combinación de la dimensión geográfica del envejecimiento social y de la localización de los aspectos gerontológicos complejos posibilita la

identificación de un gran número de variables que pueden ser investigadas. Además, se facilita una visión integradora del contexto ambiental a través de técnicas de análisis espacial, que permiten profundizar en las interrelaciones socioespaciales del envejecimiento y de la situación de las personas adultas mayores en la ciudad (Valle Ramos, 2007: 187-201).

A lo largo de las sucesivas y desiguales culturas, la vejez urbana ha sido entendida de forma bien distinta, bajo el respeto o la eliminación. Debemos reflexionar sobre ¿en cuál de estos dos estadios nos encontramos ahora?, y sobre todo, ¿hacia dónde nos encaminamos? ¿Qué papel desempeñarán los geógrafos y gerontólogos sociales ante los retos de un mundo urbano que envejece?

Objetivos y metodología

¿Qué es la habitabilidad del contexto ambiental urbano? La habitabilidad, vista por arquitectos y urbanistas, es definida como cualidad de habitable, con arreglo a determinadas normas legales, que tiene un local o vivienda (Edwards, 2004). Este parámetro de calidad es el conjunto de condiciones del espacio arquitectónico, que resuelven necesidades derivadas de las características propias del ser humano para el mejor desempeño de las actividades establecidas. La arquitectura urbana está muy influida por las condiciones sociales y políticas, a lo cual se suma la globalización que se vive en esta época, propiciando el desarrollo del individualismo en detrimento de los valores colectivos. Precisamente, la pobreza de las definiciones, los eufemismos y la reducción de la complejidad de la habitabilidad de los contextos ambientales urbanos para los adultos mayores nos obliga a reflexionar, cuestionar y explicar las condiciones que la hacen posible y contribuyen a proporcionar satisfacción y calidad de vida a los espacios habitados y, desde una perspectiva integral, al individuo y a la colectividad de adultos mayores que residen en nuestras ciudades.

El objetivo general del estudio es realizar un análisis socioespacial de los problemas de habitabilidad del contexto ambiental (vivienda y barrio) para la población anciana en la ciudad de Granada. Entre sus objetivos específicos se describe la desigual distribución espacial del envejecimiento demográfico urbano; se analizan los factores que condicionan la habitabilidad del espacio habitado (vivienda, barrio) para el anciano, determinados por sus características sociodemográficas, económicas, de salud, y, sobre todo, residenciales y espaciales; y se clasifican y cartografían las áreas sociales urbanas (secciones y barrios), relativamente homogéneas, en función de la

experiencia espacial del adulto mayor que explican la desigual habitabilidad del contexto ambiental urbano.

La hipótesis de partida plantea que la habitabilidad del contexto ambiental (vivienda, barrio) para el adulto mayor en la ciudad está determinada por la experiencia espacial, que relaciona los factores objetivos (ingresos, salud, condiciones de la vivienda, equipamientos) y los factores subjetivos (proximidad a familiares y vecinos, sentido del lugar, arraigo).

La metodología ha consistido en la revisión actualizada de la literatura, el análisis de bases de datos del censo de población (INE, 2001) y de las encuestas personales a los adultos mayores (Sánchez González, 2005b), y la utilización de un sistema de información geográfico a escala de distrito, barrio y sección censal. La investigación emplea la base de datos de la encuesta procedente de una tesis doctoral propia (Sánchez González, 2005a), que ha sido analizada explícitamente para este artículo, usando procedimientos no incluidos en dicha tesis mediante diversos paquetes informáticos (SPSS 15.0 y STATISTICA 8.0). Aunque somos conscientes del problema de la temporalidad de los datos de toda encuesta, defendemos su vigencia y utilidad para los fines de la presente investigación, centrada en profundizar sobre la reflexión de los problemas de habitabilidad de los adultos mayores en los contextos ambientales urbanos.

La muestra está compuesta por 797 encuestas validadas y pertenecientes a personas de 65 años y más de ambos sexos y residentes en su domicilio particular del municipio de Granada. El error muestral máximo para los datos globales de la muestra realizada resultó ser de 3.4 por ciento, con un nivel de significación de 95 por ciento; mientras que para las diferentes submuestras o áreas (distritos), el error máximo estimado fue de 12.5 por ciento.

La matriz de datos inicial está compuesta por más de 127 mil datos (Sánchez González, 2005b), que permite la aplicación de algunas técnicas de análisis estadístico bivariado (frecuencias, tablas de contingencia, correlaciones) y multivariado (componentes principales, puntuaciones factoriales y análisis de cluster).

El sistema de información geográfico, mediante el programa ARCGIS 9.2, se enfocó al análisis socioespacial de las bases de datos del censo de población y de la encuesta desagregada a escala de distrito, barrio y sección censal, cuyas unidades espaciales de observación se corresponden con la cartografía de los Servicios Sociales de Granada (mapa 1). Además, el sujeto de estudio son las personas de 65 años y más no institucionalizadas y residentes en sus domicilios en la ciudad de Granada.

Distribución del envejecimiento demográfico urbano de Granada

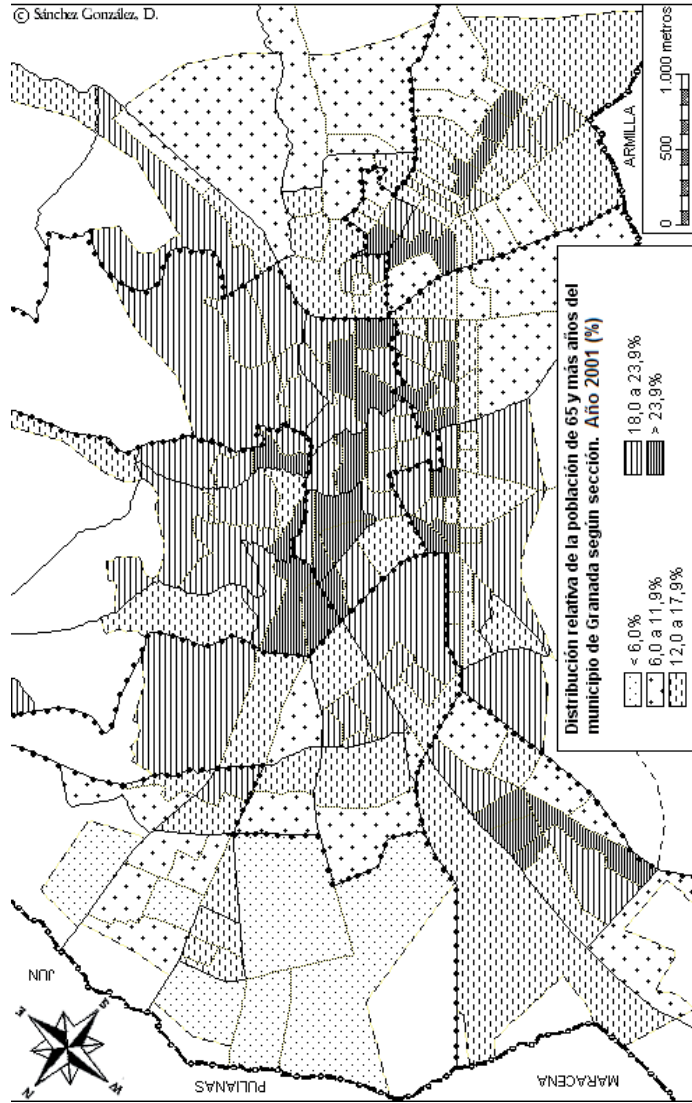
Granada se ha convertido en una de las ciudades españolas que más población pierde (INE, 2005). Desde hace más de dos décadas se registra una caída demográfica de la ciudad, con pérdidas cercanas a 22 000 habitantes, situándose en 243 341 habitantes (INE, 2001), mientras que la provincia granadina ha ganado casi 60 000. El proceso está motivado por la caída de la fecundidad, el descenso de la mortalidad y, sobre todo, los movimientos migratorios, principalmente de población joven a otros municipios del área metropolitana (Armillá, La Zubia) (Sánchez González, 2005c: 185-199).

Entre los años 1996 y 2001, los cambios en la estructura demográfica han provocado el descenso del grupo de 0 a 14 años, de 17 a 12.5 por ciento, y el aumento relativo del grupo de 65 años y más, de 14.6 a 17 por ciento, con un incremento interanual de 0.5 por ciento en su tasa de envejecimiento. Según los datos del último Censo (INE, 2001), viven más de 41 446 adultos mayores y 43.8 por ciento tiene 75 años y más, convirtiéndose en la capital andaluza más envejecida y con mayores problemas de dependencia que afrontar.

La capital granadina registra un aumento de la edad media de la población, cuya distribución geográfica refleja un sobre-envejecimiento de las áreas centrales, que se corresponde con la evolución de la estructura demográfica y los procesos de ocupación del espacio urbano. La feminización de la vejez es uno de sus rasgos sociodemográficos característicos, sin embargo, su atención está lejos de ser integral e incluida de manera efectiva en las políticas sociales (Pérez, 2003: 91-121).

En la desigual distribución espacial del envejecimiento demográfico a nivel municipal se registra un mayor envejecimiento relativo (> 23.9 por ciento) en las secciones censales de los barrios y distritos del centro urbano (Centro, Albaicín y Ronda) (mapa 2), favorecido por la expulsión de la población joven hacia la periferia en búsqueda de vivienda. Mientras, las menores tasas de envejecimiento (< seis por ciento) se localizan en las secciones censales de los barrios y distritos periféricos (Ronda, Chana y Zaidín), densamente poblados y localizados en el borde oeste del casco urbano. Como en otras ciudades (Sargatal, 2001), la inmigración (marroquí) y los procesos de gentrificación han contribuido a reducir la tasa de envejecimiento en algunos barrios centrales (Albaicín).

MAPA 2
DISTRIBUCIÓN RELATIVA DE LA POBLACIÓN DE 65 AÑOS Y MÁS EN LA CIUDAD
DE GRANADA, SEGÚN SECCIÓN. AÑO 2001



Fuente: elaboración propia con base en INE, 2001.

La desigual distribución espacial de la población anciana en la ciudad de Granada está determinada por factores como el nivel de estudios, la profesión ejercida, la migración, así como los procesos de urbanización y especulación que han marcado la historia de los espacios y a sus comunidades. Diferentes autores (Pérez, 2003: 91-121) han indicado que la jubilación trae consigo costos sociales y consecuencias económicas importantes para el individuo, que afectan en un nivel cotidiano, privado y familiar.

Nuestras previsiones para los próximos años indican una progresiva homogenización del envejecimiento demográfico y un crecimiento de los octogenarios. Además, los cambios en las relaciones familiares condicionarán la ayuda informal y agravarán el problema de la dependencia y aislamiento social, ante la escasez de recursos sociales, la inadecuación de los contextos ambientales, y las nuevas pautas laborales, sociales y residenciales de sus familiares (Sánchez González, 1997: 501-514).

¿Somos conscientes del envejecimiento demográfico urbano? La respuesta a la pregunta nos obliga a reflexionar sobre las contradicciones de nuestra sociedad urbana, que manifiesta su marginación a través de los problemas de habitabilidad para el anciano. El incremento del grupo de los adultos mayores no ha evitado la existencia de situaciones de exclusión social (pobreza, soledad, maltrato, discriminación) (Ham-Chande y González González, 2008: 35-58). Nuestra sociedad ha conseguido añadir “más años a la vida”, pero de momento no es capaz de ofrecer “más vida a esos años”. ¿Sabemos de la importancia de los contextos ambientales para el adulto mayor? La mayoría de los agentes sociales y profesionales de la planeación urbana presentan una falta de sensibilidad, reduciendo el complejo fenómeno social del envejecimiento a una variable demográfica, incluida en ineficaces diagnósticos. Es necesario que la planeación urbana sea gerontológica, y se anticipe a los nuevos retos de adecuar espacios y localizar servicios para una población que envejece en la ciudad. Esto será imposible sin una mayor concienciación social de los temas gerontológicos a partir de la educación.

Análisis factorial y habitabilidad del contexto ambiental en la vejez

El análisis multivariado aplicado a los datos de la muestra se inscribe dentro de la ecología factorial urbana (Ocaña, 2000), método científico

empleado en algunos estudios sobre la distribución urbana de las personas ancianas, como Madrid y Sevilla (Jordá y Lucendo, 1999). El objeto del análisis estadístico es obtener los factores que explican y condicionan la habitabilidad del espacio habitado de la ciudad de Granada (vivienda, barrio) para el adulto mayor, a partir del estudio de sus características sociodemográficas, económicas, de salud y, sobre todo, residenciales y espaciales.

Para llevar a cabo el análisis de componentes principales hemos empleado las dos bases de datos disponibles (censo de población y encuesta), cuyos datos hemos agregado en las 174 secciones censales en que se divide administrativamente la ciudad de Granada. En la fase de preselección de las variables, tomamos como matriz inicial una compuesta por 191 variables, en la que podemos distinguir: las 179 variables de la encuesta, con datos agregados (en porcentajes) y relativos a las características sociodemográficas, económicas, de salud y, mayormente, residenciales y espaciales, y las 12 restantes para los datos agregados del censo de población 2001.

El proceso de selección de las variables se realizó en sucesivas etapas, por medio de diversas pruebas, tratando en todo momento de elegir aquellas variables más idóneas, de buscar la menor redundancia y la mayor capacidad de asociación con los factores obtenidos. Las matrices de correlación simple, comunalidades y correlación múltiple en las sucesivas etapas del proceso de selección de las variables nos permitieron apreciar el grado de asociación existente entre las variables empleadas y eliminar las que presentaban más redundancia y menor poder explicativo. De este modo se obtuvo una nueva matriz de 25 variables sin redundancia y con comunalidades y correlaciones múltiples no inferiores a 0.5. Con ello pretendíamos depurar las variables y reducir al máximo el número de variables a considerar sin perder capacidad explicativa. A continuación, el análisis de componentes principales (cuadro 1) nos permite obtener siete factores (socioeconómico, salud, antigüedad residencial, bienestar psíquico-físico, servicios de salud, servicios sociales y convivencia) que explican la habitabilidad del contexto ambiental para el adulto mayor.

Contexto ambiental y experiencia espacial de envejecer en el lugar.../SÁNCHEZ-GONZÁLEZ

CUADRO 1
MATRIZ FACTORIAL ROTADA. (ROTACIÓN VARIMAX NORMALIZADA). ANÁLISIS
DE COMPONENTES PRINCIPALES PARA LOS DATOS AGREGADOS

N	Variable	Descripción	Factor 1	Factor 2	Factor 3	Factor 4	Factor 5	Factor 6	Factor 7
01	EDAD75	% personas de 75 y más años	0.257	-0.043	0.243	0.185	0.166	-0.687	-0.312
02	E_SECSUP	% de personas con estudios secundarios y superiores	0.883	0.104	0.300	0.014	0.128	0.013	0.071
03	TRASUPER	% de profesiones liberales, funcionarios y administrativos	0.887	0.070	0.172	0.028	0.134	-0.009	0.077
04	SEGUIRT	% de personas que seguirían trabajando	0.626	0.060	-0.011	0.293	-0.361	0.190	-0.154
05	INGRE65	% de personas con ingresos iguales o inferiores a 450 euros mensuales	-0.629	0.367	0.203	0.161	0.095	0.284	-0.007
06	SALUDMAL	% de personas que perciben su estado de salud como malo o muy malo	0.076	0.900	0.186	-0.007	-0.192	0.082	0.156
07	ENF_MOV	% de personas con problemas de movilidad (aparato locomotor, vista y/o oído)	-0.266	-0.142	-0.236	-0.682	-0.028	0.204	0.049
08	ENF_NERV	% de personas con problemas del sistema nervioso	0.103	0.085	0.242	-0.861	-0.028	-0.047	0.150
09	PRCS_NO	% de personas que no encuentran problemas en los centros de salud	0.201	-0.031	0.022	0.217	0.858	0.020	-0.024
10	NEC_TOT	% de personas que necesitan ayuda para realizar todas sus tareas de la vida diaria	0.031	0.777	0.076	0.158	0.036	0.246	-0.217
11	LEAY_NO	% de personas que no reciben ayuda de nadie	-0.074	-0.010	0.424	-0.134	-0.004	0.667	-0.235
12	AYUA_NO	% de personas que no prestan ayuda a nadie	0.056	0.360	0.139	-0.136	0.062	0.604	-0.082
13	SATCONVR	% de encuestados que se sienten medianamente o poco satisfechos con las personas que convive	-0.073	0.001	0.253	0.202	0.053	-0.031	-0.839
14	SS_DESCU	% de personas que utilizan los descuentos de la tercera edad (bonobús)	-0.632	-0.187	-0.163	-0.203	-0.048	-0.582	0.000
15	SS_NOUSA	% de personas que no utilizan los servicios sociales	0.206	0.224	-0.033	0.075	0.122	0.839	0.046
16	CASANTIG	% de personas que habitan en casas de 50 y más años de antigüedad	0.241	0.199	0.859	-0.042	0.125	0.124	-0.073
17	AÑBARR50	% de personas que llevan 50 y más años viviendo en el barrio	0.273	0.193	0.838	-0.036	0.118	0.080	-0.088
18	OCI_SOLO	% de personas que realizan actividades de ocio individuales (televisión, radio y leer)	0.280	-0.632	0.371	0.356	-0.173	-0.152	0.154
19	INF_FAMI	% de personas que prefieren a los familiares y amigos para estar informados	-0.151	0.389	-0.567	-0.335	0.270	-0.031	-0.004
20	PR_ECONO	% de personas que les preocupa mucho la economía	-0.826	-0.163	-0.141	0.185	0.095	-0.073	0.114
21	PR_SALUD	% de personas que les preocupa mucho la salud	0.446	0.717	0.167	0.191	-0.084	0.220	0.116
22	PR_DELIN	% de personas que les preocupa mucho la delincuencia	0.394	-0.261	-0.074	-0.604	-0.181	0.039	0.057
23	ACT_PART	% de personas que participan en asociaciones, educación de adultos y la parroquia.	0.231	0.149	-0.329	0.201	-0.541	-0.213	0.065
24	PANC198	% de población de 65 y más años según barrio en 1998	0.462	0.051	0.586	-0.157	0.100	-0.160	-0.191
25	RMASCU98	razón de masculinidad según barrio en 1998	-0.700	0.065	-0.251	0.001	0.000	-0.067	0.103
% Total varianza			25.051	12.844	9.174	8.195	5.735	5.717	4.764

Análisis de componentes principales para los datos agregados. Factores: 1) Socioeconómico; 2) Salud; 3) Antigüedad residencial; 4) Bienestar psíquico-físico; 5) Servicios de salud; 6) Servicios sociales; 7) Convivencia
Fuente: elaboración propia con base en Sánchez, 2005b, INE, 2001.

En primer lugar, el factor socioeconómico, que explica 25 por ciento de la varianza (cuadro 1), agrupa variables de carácter educativo (E_SECSUP) y nivel profesional (TRASUPER), que tienen una enorme significación en la jubilación, determinando aspectos del bienestar de los adultos mayores, como la situación económica (PR_ECONO, INGRE65), la laboral (SEGUIRT), y el acceso a los servicios sociales (SS_DESCU). 69.1 por ciento de los adultos mayores presenta problemas económicos y dificultades para llegar a fin de mes con sus escasos ingresos, y 58.3 por ciento reclama mejores pensiones como medida más urgente para los jubilados. Asimismo, las mujeres de 75 años y más, viudas, analfabetas e

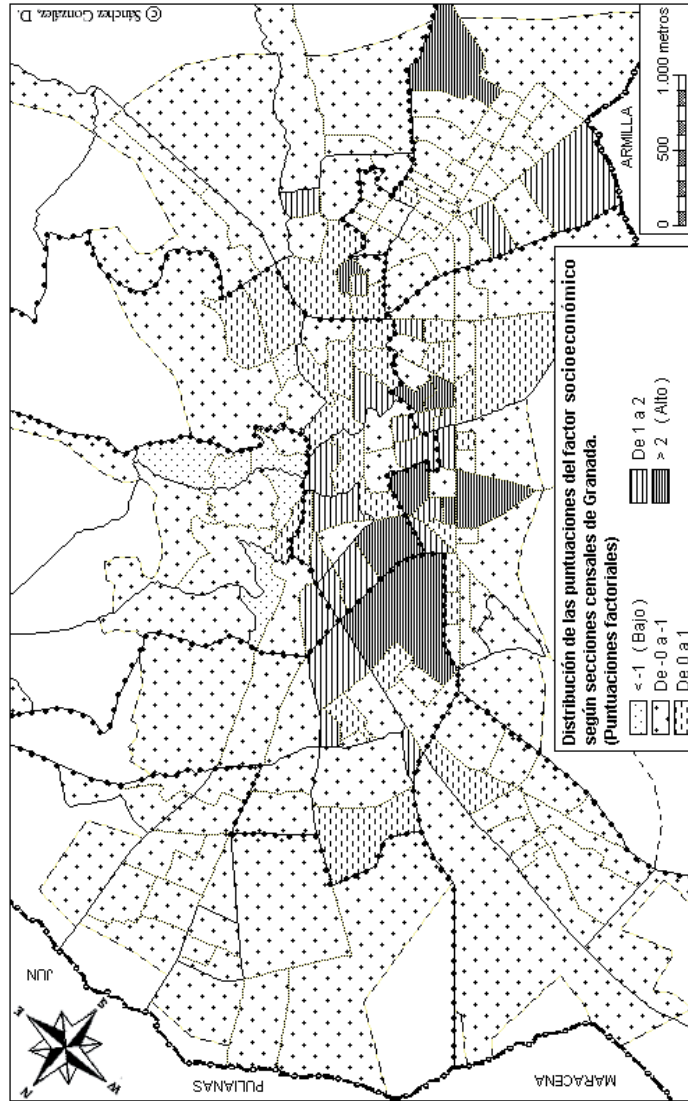
inmigrantes, muestran el rostro más amargo de la pobreza y de la pobreza extrema. Las penurias económicas suele repercutir en la capacidad de compra de productos básicos, como alimentos de primera necesidad y vestimenta. Además, detectamos que los individuos con más dificultades económicas presentan mayores problemas de habitabilidad en la vivienda (necesidad de reformas y dotaciones básicas) y una menor movilidad espacial y aislamiento físico (Mangano y Capacci, 2003).

Una vez cartografiadas las puntuaciones factoriales a escala de barrios y sección censal, se aprecian diferencias socioeconómicas entre el centro y la periferia (mapa 3). Los barrios semicentrales del borde oeste del casco histórico presentan un estatus medio-alto (Pajaritos, Fígares y Sagrario), y los barrios inmediatos a éstos presentan un estatus medio. Los barrios periféricos, sobre todo del distrito Norte, y algunos del casco histórico (Albaicín y Realejo), se caracterizan por el predominio del estatus medio-bajo. Además, tres barrios periféricos del borde Norte y Noreste (La Paz, Almanjáyay y Haza Grande) muestran un estatus bajo y problemas de habitabilidad en el contexto ambiental (vivienda y barrio). En estos últimos barrios predominan los antiguos trabajadores no cualificados, inmigrantes irregulares (marroquíes) y gitanos, cuyas bajas rentas han contribuido a aumentar la marginación y exclusión social de su población anciana.

En segundo lugar, el factor salud, representa 12.8 por ciento de la varianza, y está compuesto por variables relativas a la percepción del estado de salud (SALUDMAL y PR_SALUD), la dependencia (NEC_TOT) y el ocio (OCI_SOLO) (cuadro 1). La salud es una de las principales preocupaciones de los adultos mayores, y es que más de 21 por ciento afirma estar enfermo o muy enfermo. Aquí, los ancianos con peor salud percibida, presentan mayores problemas de dependencia, y habitan en viviendas con mayor antigüedad e importantes problemas de habitabilidad (necesidad de reformas y ausencia de dotaciones básicas).

Se constata el impacto que tienen las condiciones de la vivienda de las personas ancianas en su habitabilidad y bienestar psicológico (Phillips *et al.*, 2005: 2785-2797). 49.1 por ciento de las personas que perciben su estado de salud como malo o muy malo y 43.6 por ciento de las personas con problemas de discapacidad viven en una vivienda con necesidad de adecuaciones y dotaciones, sobre todo en la zona Centro (Realejo, San Matías) y Albaicín (Sacromonte, Albaicín).

MAPA 3
DISTRIBUCIÓN DE LAS PUNTUACIONES DEL FACTOR 1 "SOCIOECONÓMICO", SEGÚN SECCIONES CENSALES DEL MUNICIPIO GRANADA. (PUNTUACIONES FACTORIALES)



Fuente: elaboración propia con base en Sánchez, 2005b, INE, 2001.

El problema de la dependencia afecta a casi 14 000 ancianos de la capital que manifiestan necesitar ayuda, sin embargo, 10 por ciento de ellos no la recibe de nadie y están sumidos en el desamparo familiar e institucional. El perfil de la persona anciana dependiente necesitada es el de una viuda con 80 años y más, pocos hijos, inmigrante, con bajo nivel socioeconómico y problemas de habitabilidad en la vivienda. El 46.6 por ciento de las personas que necesitan ayuda para cuidados personales (comer, vestirse, asearse) viven en una casa con necesidad de reformas y barreras arquitectónicas, mayormente en la zona Centro y Albaicín.

En tercer lugar, el factor antigüedad residencial, explica 9.2 por ciento de la varianza total, está definido por variables residenciales (CASANTIG) y sociodemográficas (AÑBARR50), las cuales nos indican que en los barrios demográficamente envejecidos (PANCI98), hay una presencia importante de adultos mayores, oriundos y con mayor experiencia espacial, al habitar el barrio y la vivienda (antigua) durante la mayor parte de sus vidas. En estos barrios predominan las mujeres octogenarias que viven solas (CONVSOLO) y no reciben ayuda de nadie (LEAY_NO) (cuadro 1). La mayor antigüedad residencial se localiza en los barrios del centro histórico (Centro y Albaicín), siendo menor en los barrios de la periferia, sobre todo, Norte (Almanjáyar).

La movilidad residencial es escasa entre los adultos mayores de Granada, ya que tres de cada cuatro personas ancianas llevan viviendo 25 años y más en el mismo barrio: 41.8 por ciento entre 25 y 49 años, y 28 por ciento 50 y más años, sobre todo en las áreas centrales de la ciudad (San Matías, Realejo, Sagrario). Un dato que nos demuestra la mayor permanencia de los ancianos en sus mismos barrios (mayor sentimiento de pertenencia al lugar) y su escasa movilidad residencial. Por su parte, entre los encuestados que llevan menos tiempo en el barrio, destacamos 7.7 por ciento que lleva menos de cinco años, particularmente ancianos inmigrantes y viudos que van a vivir con sus hijos, sobre todo en los barrios de la periferia (Zaidín, Cartuja). Aquí comprobamos empíricamente que la experiencia espacial de los adultos mayores correlaciona de manera positiva con la antigüedad residencial, la satisfacción residencial (vivienda y barrio), la proximidad a los familiares y vecinos, y las relaciones sociales (asociaciones).

La vivienda es un factor determinante en la habitabilidad de contexto ambiental para el adulto mayor, ya que permanece la mayor parte del tiempo en el domicilio. La mayoría de los ancianos viven en casas de su propiedad (76.2 por ciento), frente a 12.2 por ciento que son alquiladas. Sólo en el centro urbano hay más presencia del régimen de alquiler, sobre

todo de renta antigua. Planteamos la hipótesis de que los bajos precios de los alquileres de renta antigua en viviendas antiguas favorecen estrategias especulativas de expulsión para los residentes longevos, unas veces mediante el abandono y ausencia de mantenimiento del inmueble por parte del propietario, y otras, por medio de la coacción.

La antigüedad de la vivienda condiciona su estado de conservación. Situación que se agrava, pues, uno de cada cuatro domicilios habitados por adultos mayores tienen 50 años y más, sobre todo en los barrios del centro histórico de Granada (Realejo, San Agustín, San Matías), siendo menor en los barrios periféricos (Almanjáyar, Zaidín). También, 84.6 por ciento de los residentes en viviendas con una antigüedad de 25 años y más reclaman ayudas económicas para adecuar la casa (reformas, dotaciones básicas).

Tres de cada cuatro ancianos presentan deficiencias en sus domicilios (73.8 por ciento), sobre todo, mujeres de 75 años y más, viudas, que viven solas, tienen bajos ingresos y residen en una vivienda de alquiler con 50 años y más (cuadro 2). Entre las carencias más comunes que presentan las viviendas habitadas por personas ancianas destacan la necesidad de reformas (humedades, grietas, goteras, deficiencias en la red eléctrica, agua y gas, problemas de ventilación) (37.1 por ciento) y la eliminación de barreras arquitectónicas, tanto dentro como fuera de la vivienda, como pasillos estrechos para el tránsito de una silla de ruedas, escaleras dentro del domicilio, ausencia de rampas y falta de ascensor para acceder al domicilio (27.1 por ciento). Constatamos que la ausencia del ascensor condiciona la accesibilidad a espacios y servicios urbanos, y también repercute de manera negativa en sus relaciones sociales y familiares (aislamiento, soledad). En muchos casos, la propia vivienda se convierte en una verdadera prisión. Asimismo, la carencia de teléfono (12.8 por ciento) confiere al anciano la imposibilidad de estar en contacto con familiares, amigos y otros servicios (emergencias, servicios sociales), sin salir de casa. También, la falta de calefacción (66.9 por ciento) repercute en la salud del adulto mayor durante los fríos inviernos, al incrementarse el riesgo de enfermedades (hipotermia, dolores articulares, reumatismo) y el peligro de incendio (estufas en mal estado). Aunque sólo 10.9 por ciento de las personas ancianas admite no contar con cuarto de baño completo, dicha tasa se eleva hasta 37.1 por ciento para las personas que necesitan reformas y adaptaciones en su baño.

CUADRO 2
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA POBLACIÓN DE 65 Y MÁS AÑOS, SEGÚN SUS
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y DEFICIENCIAS PERCIBIDAS EN LA
VIVIENDA. CIUDAD DE GRANADA

Características sociodemográficas	Deficiencias percibidas en la vivienda							Ns/Nc. Total
	Alguna reforma	Teléfono	Habitación propia para dormir	Cuarto completo de baño	Ascensor	Calefacción central	No falta nada de lo anterior	
<i>Sexo</i>								
Varones	25.5	3.6	2.6	6.2	20.3	56.2	35.3	1.6 100.0
Mujeres	44.4	18.5	9.6	13.8	31.4	73.5	17.9	1.2 100.0
<i>Edad</i>								
65-69 años	33.0	9.2	0.8	8.0	20.7	57.5	33.7	1.5 100.0
70-74 años	37.7	10.4	3.5	8.7	24.2	67.1	26.8	0.4 100.0
75-79 años	37.6	12.8	13.4	11.4	33.6	70.5	16.8	2.7 100.0
80 y más años	42.9	22.4	16.0	18.6	35.9	78.8	13.5	1.3 100.0
<i>Forma de convivencia</i>								
Sólo	72.0	47.2	0.0	31.1	60.9	90.7	7.5	0.0 100.0
Cónyuge	28.0	1.7	0.0	5.6	17.2	62.2	31.4	0.6 100.0
Hijos	23.0	3.7	40.7	3.0	20.7	54.1	21.5	5.9 100.0
Otros	54.3	37.1	0.0	20.0	28.6	68.6	25.7	0.0 100.0
Ns/Nc.	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0 100.0
Total	37.1	12.8	6.9	10.9	27.1	66.9	24.6	1.4 100.0

Fuente: elaboración propia con base en Sánchez, 2005b.

Contexto ambiental y experiencia espacial de envejecer en el lugar.../SÁNCHEZ-GONZÁLEZ

Debemos recordar que el cuarto de baño se convierte en uno de los espacios de la vivienda donde con frecuencia se registran caídas entre los adultos mayores, con efectos devastadores en su salud (roturas de cadera). Las necesidades más importantes de adaptabilidad y accesibilidad del espacio doméstico, y de sus dotaciones básicas, se registran en los barrios del centro histórico (Centro y Albaicín) y de la periferia Norte (Almanjáyar, La Paz), siendo menor en los barrios de la periferia, sobre todo, Sur (Fígares, Zaidín, Cervantes) (cuadro 3).

CUADRO 3
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS NECESIDADES PERCIBIDAS
DE LAS VIVIENDAS DE LOS MAYORES DE 65 AÑOS POR
DISTRITOS. CIUDAD DE GRANADA

Distritos	Deficiencias percibidas en la vivienda							Ns/Nc.
	Alguna reforma	Teléfono	Habitación propia para dormir	Cuarto de baño completo	Ascensor	Calefacción central	No falta nada de lo anterior	
Albaicín	56.7	217	5.0	30.0	38.3	80.0	15.0	0.0
Beiro	31.1	7.8	5.6	4.4	31.1	51.1	34.4	0.0
Centro	42.1	15.9	8.7	17.5	42.9	65.1	26.2	2.4
Chana	40.6	14.5	4.3	14.5	29.0	85.5	5.8	4.3
Genil	36.5	9.5	5.4	5.4	24.3	64.9	25.7	0.0
Norte	41.7	13.3	16.7	18.3	23.3	93.3	5.0	1.7
Ronda	24.6	9.7	5.7	3.4	13.1	49.7	39.4	1.7
Zaidín	40.6	14.0	6.3	8.4	25.2	74.8	19.6	0.7
Total	37.1	12.8	6.9	10.9	27.1	66.9	24.6	1.4

Fuente: elaboración propia con base en Sánchez, 2005b.

El problema del hacinamiento afecta a casi siete por ciento de los adultos mayores granadinos (cuadros 2 y 3), sobre todo mujeres de 80 años y más que conviven con los hijos y que residen en distrito Norte (La Paz), donde localizamos viviendas sociales de reducidas dimensiones (menos de 50m² y uno o dos dormitorios). 40.7 por ciento de los ancianos que convive con sus hijos presenta problemas de falta de intimidad al compartir el dormitorio con otras personas (nietos), y reclama una habitación para dormir. En años recientes, la disminución progresiva del tamaño medio de la vivienda social está asociada al encarecimiento de la vivienda y la especulación inmobiliaria en España. Dicha circunstancia está obligando a las familias jóvenes a adquirir viviendas de reducidas dimensiones y con escasa capacidad de adaptación para la convivencia intergeneracional. Debemos reflexionar sobre la política de vivienda de reducidas dimensiones, que no está contribuyendo a reducir el problema de la falta de vivienda y, por el

contrario, ha incrementado los problemas de hacinamiento de las familias. Los gobiernos deben favorecer un cambio en la política de la vivienda, que posibilite nuevos diseños adaptables a las necesidades cambiantes de los usuarios, las relaciones intergeneracionales y la ayuda informal a las personas dependientes, una ayuda esencial, cuyo coste económico y social hoy no es “asumible” por ninguna administración.

En cuarto lugar, el factor bienestar psíquico-físico, que supone 8.2 por ciento de la varianza total, y engloba las variables relativas a problemas del sistema nervioso (ENF_NERV) y de movilidad (aparato locomotor, vista y oído) (ENF_MOV) (cuadro 1). Precisamente, en los barrios en los que habitan las personas con mejor estado de salud hallamos una menor preocupación por el problema de la delincuencia (PR_DELIN). Entre los barrios de la periferia en los que la gente adulta mayor disfruta de un mayor bienestar psíquico y físico, destacan los que tienen menor envejecimiento poblacional y un nivel socioeconómico medio, como Figares y Camino Bajo de Huétor, y los de la periferia Norte, con bajo nivel socioeconómico, como San Francisco Javier y Almanjáy. En estos espacios hay una menor presencia de personas de avanzada edad y viviendo solos. En el lado opuesto, los barrios con bajo bienestar psíquico-físico se localizan en el centro (Albaicín, San Ildefonso) y, sobre todo, área pericentral sur: Pajaritos y Cervantes. Este conjunto de barrios presenta una significativa población envejecida con problemas de salud achacables a la avanzada edad de una parte de la gente mayor. También es reveladora la presencia de problemas del sistema nervioso en los barrios menos envejecidos, como Cervantes y San Francisco, que podrían estar relacionados con otros factores socioprofesionales.

En quinto lugar, el factor servicios de salud explica 5.73 por ciento de la varianza total, destaca la percepción de los problemas del servicio de salud (PRCS_NO) (cuadro 1). De los adultos mayores con problemas de salud, un grupo muy reducido, sólo cinco por ciento, acude a la sanidad privada, mientras que del porcentaje restante, hasta 41 por ciento denuncia problemas en los centros públicos hospitalarios (listas de espera, falta de personal, deficiencias en las instalaciones), y relacionados con su accesibilidad (distancia a los centros, delincuencia). Comprobamos que existe una fuerte correlación entre la utilización de los servicios sociales y de salud por parte de la población anciana y su localización y accesibilidad en el barrio (Golant y Salmon, 2004: 349-369). También observamos la existencia de cierta correlación entre el creciente problema de la automedicación de los adultos mayores y los problemas de los servicios médicos y hospitalarios

(calidad y accesibilidad). A escala intraurbana, percibimos importantes diferencias en la calidad del servicio de salud: el centro histórico de Granada y barrios marginales de la periferia (La Paz, Sacromonte) no cuenta con los servicios médicos y hospitalarios necesarios para atender la demanda de la población anciana residente. Además, los servicios médicos de urgencias (ambulancias) suelen presentar problemas para prestar auxilio a los ancianos, debido a las barreras arquitectónicas y la delincuencia en sus barrios y viviendas.

En el quinto factor se asocian las variables servicios de salud (PRCS_NO) y participación en asociaciones (ACT_PART). La mayor presencia relativa de personas ancianas con mejor salud percibida se localiza en los barrios donde los servicios de salud presentan menos problemas y donde los adultos mayores participan más en asociaciones (Ronda). Esta circunstancia explicaría la necesidad de incrementar la cobertura y calidad de los servicios de salud en aquellos barrios deficitarios, además, donde encontramos mayores problemas de salud y mayor presencia relativa de octogenarios (centro histórico). Es necesario fomentar los programas de educación de adultos entre las personas ancianas (centros de educación de adultos, aulas de mayores), ya que favorecen la independencia del sujeto, las relaciones interpersonales y evitan la aparición de otras problemáticas asociadas a la vejez (soledad, el deterioro de la salud). Además, el fomento de las actividades socioculturales en la vejez contribuye a la satisfacción del adulto mayor, reduciendo el gasto médico y farmacéutico (Castellón y Gómez, 2004: 252-257), y contribuyendo a la habitabilidad del contexto ambiental.

En sexto lugar, el factor servicios sociales, con 5.72 por ciento de la varianza total, está representada por la variable relativa a la utilización de los servicios sociales (SS_NOUSA). Asimismo, se asocian las variables ayuda formal (utilización de los servicios sociales) con la ayuda informal (LEAY_NO y AYUA_NO). Precisamente, en los barrios con menor tasa de utilización de los servicios sociales detectamos una mayor presencia relativa de adultos mayores que no reciben ayuda de la familia. Esta problemática situación afecta en mayor medida a las mujeres viudas, con bajos ingresos y que no cuentan con hijos (HIJOSNO). Además, los barrios con mayores porcentajes de personas que no utilizan los servicios sociales se dan, sobre todo, entre los barrios con mayores tasas de población menor de 75 años. Aquí, 57.5 por ciento de las personas ancianas no utilizan el centro de mayores por razones de desinterés, mayormente, en Cartuja y Almanjáyar. A la inversa, los barrios con mayores tasas de personas que utilizan el centro de mayores se localiza en los barrios (Doctores, Ronda).

CUADRO 4
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA POBLACIÓN DE 65 Y MÁS AÑOS,
SEGÚN PRINCIPAL PROBLEMA PERCIBIDO EN EL BARRIO Y DISTRITO,
CIUDAD DE GRANADA

Distrito	Principal problema del barrio										Ns/Nc.	Total
	Ninguno	Tráfico	Transportes públicos	Delincuencia	contaminación	Ruidos, de plazas y parques	Alumbrado de las calles	Servicio de salud	Otros			
Albaicín	1.7	5.0	5.0	80.0	3.3	0.0	0.0	0.0	1.7	0.0	3.3	100.0
Beiro	2.2	1.1	7.8	76.7	3.3	0.0	0.0	0.0	3.3	0.0	5.6	100.0
Centro	7.1	2.4	17.5	63.5	0.8	0.8	2.4	1.6	0.0	0.0	4.0	100.0
Chana	5.8	2.9	10.1	62.3	2.9	0.0	0.0	5.8	4.3	0.0	5.8	100.0
Genil	6.8	1.4	18.9	59.5	2.7	1.4	4.1	4.1	0.0	0.0	1.4	100.0
Norte	0.0	1.7	6.7	81.7	3.3	0.0	0.0	3.3	0.0	0.0	3.3	100.0
Ronda	2.9	0.6	9.7	69.1	6.9	0.6	1.1	2.9	0.0	0.0	6.3	100.0
Zaidín	4.2	1.4	19.6	55.9	4.2	0.7	0.0	5.6	0.0	0.0	8.4	100.0
Total	4.0	1.8	12.8	67.0	3.8	0.5	1.0	3.5	0.4	0.4	5.3	100.0

Fuente: elaboración propia con base en Sánchez, 2005b.

La movilidad diaria está asociada a la accesibilidad a los servicios sociales y equipamientos urbanos, que está condicionada por factores socioeconómicos del adulto mayor (estudios, ingresos) y del espacio habitado (condiciones de la vivienda, barreras arquitectónicas, equipamientos y servicios urbanos, delincuencia). El principal problema del barrio es la delincuencia (67 por ciento), sobre todo en los distritos Norte y Albaicín, seguido muy de lejos por el problema de los transportes públicos (12.8 por ciento) (cuadro 4), y ambos condicionan la movilidad diaria de los adultos mayores y la habitabilidad de los barrios. En los distritos Genil (Cervantes) y Ronda (Fígares, Camino de Ronda), se registran mayores tasas de personas preocupadas por los problemas del transporte público, iluminación y limpieza de calles, contaminación ambiental y, mayormente, delincuencia. Además, en estos espacios se observa un mayor estatus socioeconómico, mayor movilidad diaria y frecuencia en los desplazamientos (a pie y transporte público), que acceden a los servicios sociales (centro de mayores) y equipamientos urbanos (parques públicos, comercios), y que practican actividades de ocio y tiempo libre. A la inversa, en los distritos con menor estatus socioeconómico (Norte y Albaicín) (cuadro 4), se registran menores tasas de personas preocupadas por el transporte público y la contaminación ambiental. Sin embargo, se localizan mayores tasas de ancianos preocupados por la delincuencia, el tráfico y los servicios de salud, que coincide con una menor movilidad diaria y accesibilidad a los servicios (sociales y de salud) y equipamientos urbanos (parques públicos).

En último lugar, el factor convivencia explica 4.76 por ciento de la varianza total, y aglutina a la variable convivencia (SATCONVR). La familia sigue siendo la única alternativa para la mayoría de los ancianos, ya que más de tres cuartas partes recibe ayuda de familiares y uno de cada diez vive en casa de sus hijos, mientras que sólo 2.9 por ciento afirma tomar ayuda de los servicios sociales. Asimismo, 82 por ciento de los adultos mayores prefiere envejecer en su domicilio, sin embargo, tres de cada cuatro viviendas presentan problemas de habitabilidad que dificultan e imposibilitan el poder recibir ayuda en sus domicilios. Se observa que los barrios con mayor porcentaje de personas ancianas satisfechas en la convivencia (Pajaritos, Cervantes), tienden a tener un ligero predominio de personas que confiesan vivir bien en la ciudad, que no viven solas, que tienen hijos vivos y superan 75 años. A la inversa, los barrios con mayor insatisfacción en la convivencia familiar y vecinal, y de vivir en Granada, se registran en la periferia Norte (Cartuja) y Albaicín (Sacromonte, Albaicín), que registra mayores tasas de personas con menor antigüedad residencial y mayores problemas de soledad, pobreza e inmigración.

El problema de la soledad afecta a uno de cada cuatro adultos mayores (28.1 por ciento), sobre todo, a las mujeres de 75 años y más, viudas, que perciben su estado de salud como malo (43.3 por ciento), que detectan problemas en la sanidad pública (42.9 por ciento), que presentan problemas de discapacidad (36.8 por ciento) y dependencia (44.3 por ciento), que no reciben ayuda de nadie (57.6 por ciento), que viven en una vivienda con necesidad de reformas y que no les gusta para vivir (54.8 por ciento), que salen a la calle con poca frecuencia (52.2 por ciento) y les afecta mucho el problema de la delincuencia (30 por ciento). La mayoría de los ancianos afirma tener buena relación con la familia, sobre todo en barrios como Albaicín, Centro y Beiro. Sin embargo, se observa que llegar a vivir solos asusta a un tercio de los ancianos casados. De hecho, en el Centro más de una cuarta parte de los adultos mayores ya viven solos, y en Albaicín, Ronda y Zaidín, son entre 20 y 25 por ciento.

¿Qué factores explican la habitabilidad del contexto ambiental urbano para el adulto mayor? Los resultados del análisis factorial nos permiten explicar 71.48 por ciento de la varianza total, que condicionan la habitabilidad del espacio habitado (vivienda, barrio) para el adulto mayor, en función de factores socioeconómicos (ingresos, condiciones de la vivienda, equipamientos urbanos) y factores de subjetividad espacial (proximidad a familiares y vecinos, sentido del lugar, arraigo).

Algunos investigadores (Hägerstrand, 2000: 107-132) plantean la utilización de grandes descripciones de los contextos ambientales de los adultos mayores como técnica de investigación, sin teorizar sobre el dato empírico, ya que la información empírica agregada (análisis factorial) no explica ni identifica al individuo longevo y sus experiencias espaciales en el contexto ambiental de la vivienda y el barrio. En la misma línea, planteamos la hipótesis de que el resto de la varianza total (28.52 por ciento) se explica en función de factores asociados al cumplimiento de las expectativas de satisfacción personal y su relación con la habitabilidad del contexto ambiental (bienestar subjetivo, satisfacción residencial), y no tanto por los factores ambientales ligados a las propias condiciones de la vivienda y del barrio (Phillips *et al.*, 2005: 2785-2797). Aquí, la experiencia espacial está ligada a la satisfacción residencial, a la antigüedad residencial, a la solidaridad familiar y vecinal, a la vivienda (con necesidades o sin ellas) en la que volcaron sus proyectos, y a la proximidad a los equipamientos y recuerdos de su barrio. También, la experiencia espacial se asocia con aspectos negativos de la fragilidad de la memoria, la soledad, el abandono de los hijos, la exclusión social, la pobreza, la delincuencia, las barreras físicas

y mentales, la necesidad de abandonar la vivienda por falta de adecuaciones de sus espacios y ayuda a la dependencia, y los problemas de adaptación al nuevo domicilio y barrio familiar (hacinamiento, desorientación).

Distribución espacial de la habitabilidad del contexto ambiental

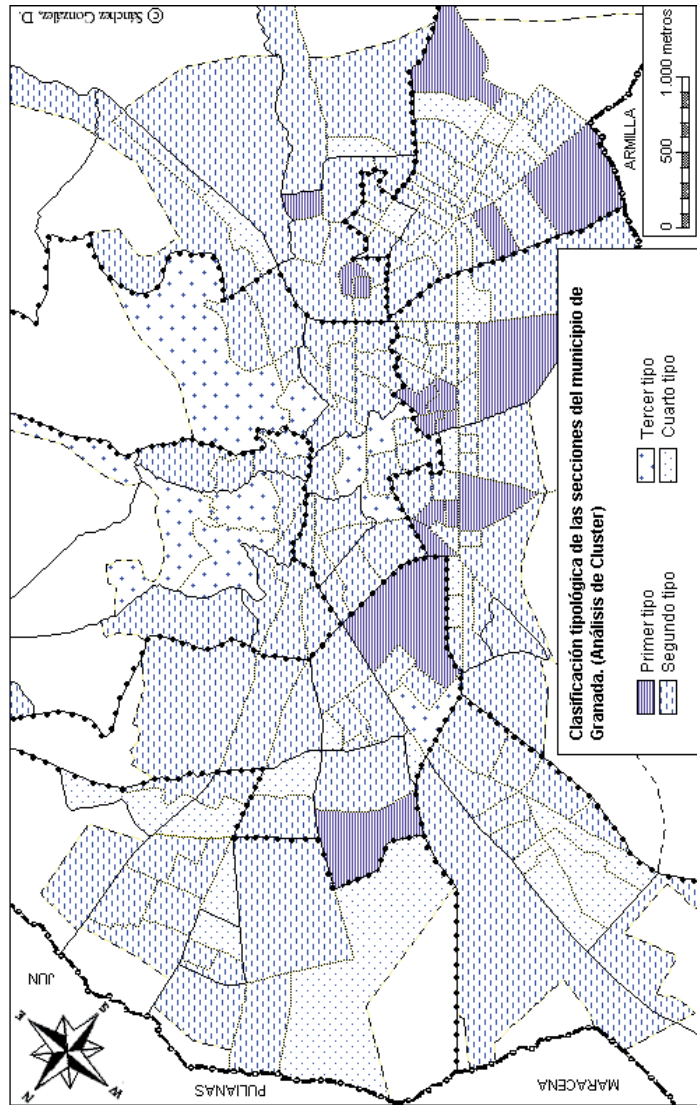
Las técnicas multivariadas de clasificación (puntuaciones factoriales y análisis de cluster) aplicadas a los resultados del análisis factorial agregado por secciones y barrios nos han permitido clasificar y cartografiar las áreas sociales urbanas, relativamente homogéneas, en función de la experiencia espacial del adulto mayor, que explica la desigual distribución espacial de la habitabilidad del contexto ambiental urbano, y que condiciona la satisfacción residencial.

El criterio de similaridad empleado fue el coeficiente de correlación aplicado a las puntuaciones factoriales de los siete factores obtenidos en cada área de estudio. El dendrograma resultante posibilitó agrupar las secciones censales en cuatro tipos de áreas sociales a partir de la elección de una distancia de corte adecuada a un número de secciones. Los tipos de áreas sociales resultantes del análisis de cluster en el caso de las secciones censales brindan la siguiente caracterización genérica:

El primer tipo (mapa 4) son barrios muy envejecidos, consolidados urbanísticamente, y con alto nivel socioeconómico, como en los distritos Centro y, sobre todo, Ronda. En estos espacios localizamos una mayor presencia de personas con un nivel de instrucción elevado y que han ejercido profesiones liberales. También fueron detectados problemas de soledad y falta de apoyo familiar. Además, se registra una alta satisfacción en la vivienda, tanto en el distrito Centro, que presenta necesidad de reformas, como en Ronda, donde las viviendas reúnen las dotaciones necesarias. Los barrios cuentan con una alta satisfacción, asociada a la localización de servicios de calidad.

El segundo tipo (mapa 4) lo constituyen barrios envejecidos de los distritos Beiro y Genil, un área con un alto nivel socioeconómico. En sus barrios hay una importante presencia de gente mayor que tiene estudios y que ha ejercido profesiones liberales, lo que contribuye a la existencia de buenas pensiones de jubilación y de viviendas que reúnen las dotaciones necesarias. Se observa una alta satisfacción en las viviendas y barrios. Estos aspectos favorables están relacionados con la menor proporción de personas ancianas con problemas de aislamiento social vulnerable.

MAPA 4
CLASIFICACIÓN TIPOLOGICA SEGÚN SECCIONES. CIUDAD DE GRANADA.
(ANÁLISIS DE CLUSTER)



Fuente: elaboración propia con base en Sánchez González, 2005b, INE, 2001.

El tercer tipo (mapa 4) comprende barrios envejecidos, con ingresos y nivel de instrucción bajos, de los distritos periféricos de Chana y Zaidín, y del céntrico distrito Albaicín. En estos espacios predominan las mujeres octogenarias, viudas, que viven solas y sin ayuda informal. En los barrios del Albaicín (Sacromonte, Albaicín) se registra una mayor presencia relativa de personas con una baja satisfacción en la vivienda, quienes necesitan reformas y dotaciones en la vivienda. Sin embargo, a pesar de los problemas de delincuencia y accesibilidad a los servicios urbanos, existe una alta preferencia por los barrios.

El cuarto tipo (mapa 4) lo componen barrios poco envejecidos y con muy bajo nivel socioeconómico de la periferia Norte (Almanjáyar, Cartuja, La Paz, Casería de Montijo). En estos barrios se localizan mayores tasas de personas analfabetas, con economías de subsistencia (pobreza), inmigrantes (marroquíes, rumanos) y que no cuentan con ayuda informal. A pesar de que se registran importantes problemas en las viviendas asociados a las necesidades de reformas y dotaciones básicas, observamos altas tasas de satisfacción en la vivienda entre los adultos mayores. Asimismo, perciben una menor satisfacción y habitabilidad en estos barrios, resultado de los importantes problemas de marginación y delincuencia, así como carencias importantes en servicios sociales y de salud, y equipamientos urbanos.

Nuestro análisis arroja un interesante descubrimiento, la existencia de barrios de la ciudad de Granada que no encajan en las teorías neopositivistas de la habitabilidad de los contextos ambientales, basadas en una explicación material asociada a factores socioeconómicos (ingresos, condiciones materiales de la vivienda, equipamientos y servicios). Hemos comprobado la existencia de barrios periféricos (Fargue y Bobadilla) y próximos al centro histórico (Pajaritos y Doctores), que registran una alta satisfacción percibida en su vivienda y barrio, asociada a la proximidad de la familia y vecinos, y el arraigo, a pesar de las importantes carencias detectadas en sus propios domicilios (necesidad de reformas y carencia de dotaciones) y en sus barrios (ausencia de equipamientos y servicios). Estos argumentos nos permiten formular la hipótesis de que en determinados espacios habitados, con gran significación de pertenencia y arraigo a sus espacios, los factores cualitativos (o habitabilidad percibida por el adulto mayor) priman sobre los tradicionales factores cuantitativos (ingresos, condiciones materiales de la vivienda, equipamientos y servicios urbanos).

La satisfacción residencial de las personas adultas mayores está motivada por su sentimiento de pertenencia a su vivienda y barrio (vivencias, amigos, vecinos), que a veces se presenta en sentido nostálgico. De ahí que las

personas ancianas sean reacias a abandonar su entorno próximo, a pesar de carecer de dotaciones en la vivienda y equipamientos y servicios básicos en el barrio. Además, el problema de la vivienda en nuestra sociedad se mantiene y plantea profundas contradicciones entre la necesidad de alojamiento y la satisfacción del mismo. Por ello, indicamos que la satisfacción residencial (vivienda y barrio) en la vejez está determinada por factores socioeconómicos (ingresos, nivel de estudios, dotaciones de la vivienda y del barrio) y psicológicos (proximidad y relaciones familiares y vecinales, pertenencia, arraigo). Al mismo tiempo, encontramos semejanzas con otras investigaciones (Rojo *et al.*, 2000: 222-233), al considerar que la satisfacción residencial presenta diferencias significativas entre los barrios de la ciudad, no exclusivas de un solo ámbito residencial.

Discusión, reflexiones y propuestas

El estudio indica una mejora de las condiciones ambientales de la vivienda (necesidad de reformas y dotaciones) de las nuevas cohortes de adultos mayores (de 65 a 69 años), asociada a factores socioeconómicos (estudios, ingresos), respecto a las antiguas cohortes (80 años y más). Sin embargo, nuestras previsiones indican un incremento de la población anciana dependiente y un agravamiento de los problemas de adecuación de la vivienda y su entorno inmediato (barrio) para las cohortes venideras (Escudero, 2003). Además, las ayudas económicas de la Administración a la vivienda sólo benefician a muy pocos ancianos y casi nunca, precisamente, a los más necesitados (mujeres, viudas, mayores de 75 años y más, analfabetas, desinformadas, bajos ingresos, sin ayuda informal, dependientes y en viviendas con necesidad de reformas).

Se demuestra que los adultos mayores, sobre todo las mujeres de 75 años y más, pasan casi todo su tiempo en los domicilios, por lo que la habitabilidad dentro y fuera de la vivienda se convierte en un factor clave de su bienestar y en la planeación gerontológica de la urbe. El espacio doméstico, privado o familiar, constituye un territorio esencial para el sujeto, sin embargo, sus problemas de adaptación, flexibilidad y accesibilidad (distribución interna, diferentes necesidades a los ciclos de la vida), le confieren una gran importancia en la vejez (Golant, 2002: 189-370).

Los resultados revelan que la experiencia espacial en la vejez, determinada por factores cuantitativos y, sobre todo, cualitativos, nos ayuda a comprender la heterogénea percepción de la habitabilidad del contexto

ambiental urbano y la desigual distribución espacial de la satisfacción residencial en la ciudad. El adulto mayor parece estar encariñado con su barrio, incluso cuando aparece abandonado, lo que no significa que desconozca sus deficiencias, sin embargo, ese sentimiento desprende una emoción espontánea, un ideal subjetivo: el sentirse como en casa, es decir, el reconocimiento de la identidad con el lugar que articula la memoria colectiva (Guano, 2003). Nos encontramos ante espacios vividos, espacios cotidianos llenos de valores y representaciones subjetivas para los adultos mayores, que va más allá del espacio lugar en el que se integran las distancias físicas, sociales y afectivas, así como sus complejidades (Golant, 2002: 189-370).

La desigual movilidad de la vida cotidiana de los adultos mayores está subordinada al proceso de reproducción del capital. Sin embargo, consideramos que las condiciones personales (dependencia, proximidad familiar, red social y familiar) ayudan a comprender mejor la probabilidad de viajar en transporte público, la accesibilidad a los servicios urbanos y la comunicación socioespacial (Smith y Hiltner, 1988: 504-513).

Existen marcadas desigualdades de salud en el envejecimiento demográfico y en su distribución geográfica (Rodríguez *et al.*, 2003: 43-46). El estado de salud y morbilidad percibidos están determinados por la población según su edad, sexo, tamaño del hogar, renta y, sobre todo, nivel de instrucción (Ham-Chande y González, 2008: 35-58), pero también según el contexto ambiental (vivienda y barrio). Se observa que la proximidad de parques públicos, como el García Lorca en el barrio Camino de Ronda, al espacio habitado contribuye a mejorar la habitabilidad de las personas ancianas, favoreciendo sus condiciones de salud, la práctica de ocio (caminar) y las relaciones sociales (Takano *et al.*, 2002: 913-918). De ello se desprende que el grupo de 65 años y más es heterogéneo en sus problemas y necesidades, circunstancia que no es debidamente adoptada por las distintas administraciones.

Observamos el problema creciente de desempleo, pobreza y marginación de las familias, sobre todo entre inmigrantes en la zona Norte (Almanjáyar, Cartuja), que está contribuyendo a deteriorar los lazos familiares, poniendo en riesgo la ayuda informal familiar e incrementando los problemas de maltrato y soledad del anciano.

Entre las hipótesis planteadas y futuras líneas de investigación, destacamos la conjetura de que los individuos longevos están relacionados de manera transversal con sus experiencias espaciales (ritmos cotidianos, satisfacción residencial, sentido de lugar, sentido de pertenencia, arraigo),

es decir, relaciones cíclicas de enorme significación entre los territorios y los seres humanos que se gestan en el tiempo. Además, recomendamos incrementar la investigación sobre la satisfacción residencial de las personas adultas mayores en la urbe.

Se observa que la distribución espacial del factor bienestar psíquico-físico correlaciona con la percepción del estado de salud y la preocupación por el problema de la delincuencia. Aquí podemos preguntarnos si habría alguna relación entre la delincuencia de un barrio y el estado de salud de las personas ancianas. ¿Cómo repercute la percepción de la delincuencia en la aparición de determinadas enfermedades psicológicas en los adultos mayores? Es necesario investigar de manera más exhaustiva sus posibles conexiones.

Entre las propuestas de la planeación urbana gerontológica, destacamos la necesidad de fomentar la adecuación de los espacios privados y públicos, y priorizar la accesibilidad de los servicios sociales y de salud, adaptados a las necesidades socioespaciales y culturales de los diferentes contextos ambientales urbanos para los adultos mayores. Se deben diseñar servicios sociales universales adaptados a los diferentes espacios urbanos, que procuren la integración de los adultos mayores en sus contextos ambientales y colectividades, y no a través de clásicas políticas sociales para grupos específicos, que fomentan la exclusión socioespacial (gitana, marroquí, rumana). Consideramos que es imprescindible reorganizar y aumentar la red social y asistencial de la ciudad. Una teoría que está avalada por el hecho de que más de 1 500 personas están en lista de espera para entrar en una residencia de la tercera edad.

Es necesario incrementar la investigación multidisciplinar sobre el comportamiento espacial y el contexto ambiental de los adultos mayores urbanos, implicando a las distintas administraciones en el tema de la vivienda y aumentando de manera considerable la cuantía de las ayudas económicas. Debemos recordar que el coste económico de adecuar la vivienda a las necesidades y deseos de los ancianos es considerablemente menor que otras alternativas actuales (gasto médico, farmacéutico, asistencial) y, además, es una reivindicación de las asociaciones de adultos mayores. Asimismo, es prioritario un urbanismo responsable e incluyente, que favorezca la adecuación de los espacios urbanos a través de diseños universales e integradores. Es necesario potenciar la eliminación de las barreras físicas y mentales, mediante el fomento de los transportes públicos adaptados y la accesibilidad a espacios más seguros, culturales y ecológicos, como la creación de parques públicos, plazas y calles arboladas en los centros históricos y barrios periféricos marginales.

Conclusiones

El mundo se enfrenta al desafío de comprender uno de los mayores retos sociodemográficos de su historia: el envejecimiento demográfico urbano, donde las cuestiones relativas a los contextos ambientales tendrán un papel determinante en las políticas sociales y en la planeación urbana.

El estudio refleja el avance del envejecimiento demográfico en la ciudad de Granada, cuyos efectos en las primeras décadas del siglo XXI serán la progresiva homogenización y feminización del fenómeno, acompañado de un importante incremento de la dependencia, que demandará el diseño y adecuación de espacios y servicios públicos y privados.

El análisis multifactorial nos ha permitido comprender la enorme complejidad de los factores cuantitativos y cualitativos que condicionan la habitabilidad del contexto ambiental de las personas ancianas en la ciudad de Granada. El estudio indica que la problemática global y espacial de los adultos mayores granadinos es muy grande y creciente (pobreza, salud, dependencia, soledad, habitabilidad de la vivienda y accesibilidad del entorno urbano) por el proceso demográfico, la falta de políticas sociales y la ausencia de planeación urbana gerontológica. De hecho, dos de cada tres ancianos de Granada, sobre todo mujeres de 75 años y más, padecen una inadecuada habitabilidad de sus contextos ambientales (vivienda y barrio), que está lejos del anhelado Estado de bienestar de la Unión Europea.

El estudio de los parámetros cuantitativos (ingresos, condiciones materiales de la vivienda, equipamientos y servicios urbanos) nos indica que la habitabilidad material, como la accesibilidad espacial de los adultos mayores, están en función de sus características sociodemográficas y económicas, así como de la oferta disponible de servicios y equipamientos en el espacio urbano de Granada. Sin embargo, planteamos la hipótesis de que la habitabilidad percibida del adulto mayor en la ciudad obedece a parámetros cualitativos (proximidad a la familia, vecinos, arraigo), que pueden primar sobre los parámetros cuantitativos. Esta circunstancia debe ser confirmada en posteriores estudios, pero pone de manifiesto diferentes contradicciones sobre el modelo de habitabilidad perseguido por nuestra sociedad y cuestiona los métodos tradicionales de análisis del contexto ambiental del adulto mayor, planteando nuevos retos a los investigadores. El estudio revela que la ciudad de Granada manifiesta una relación dinámica y cambiante entre los contextos físicos y sociales de los individuos longevos a lo largo de la vejez, asociada a la experiencia espacial y el arraigo de envejecer en el lugar. Es necesario invertir en la adecuación de los contextos

ambientales, a través de nuevos servicios socioasistenciales y, sobre todo, de investigación gerontológica, para responder a nuevas preguntas: ¿Cómo enfrentarán los nuevos adultos mayores urbanos la progresiva desaparición del sistema de bienestar en el país? ¿Qué efectos negativos colaterales tendrá la crisis económica mundial en las futuras políticas sociales de la vejez y en la planeación urbana gerontológica de las ciudades?

Las ciudades reclaman cada vez más habitantes, y el reto del envejecimiento será preciso acometerlo a partir de la planeación urbana gerontológica, surgida de la colaboración y el entendimiento de equipos multidisciplinares (arquitectos, ingenieros, geógrafos, sociólogos, economistas, trabajadores sociales, psicológicos, médicos y otros profesionales), a fin de promover las condiciones de habitabilidad (vivienda, barrio y ciudad) necesarias para una población que envejece. Conseguir mejorar la habitabilidad de los contextos ambientales en la vejez debe ser una meta global de la humanidad, sin embargo, los sistemas para mejorarla son diferentes según culturas y sociedades urbanas y rurales. Es necesario que la planeación urbana gerontológica prevea las distorsiones y deficiencias de los bienes y servicios urbanos y, sobre todo, procure la satisfacción del espacio habitado de manera individual y colectiva.

El progresivo conocimiento de las propiedades de los contextos ambientales y sus posibles relaciones con la habitabilidad de los adultos mayores debe posibilitar una vejez urbana más racional, donde los ancianos, casi aislados y olvidados, recuperen su espacio y protagonismo social. Sólo la educación y la investigación pueden forzar ese cambio tan necesario para el futuro de nuestra sociedad.

Bibliografía

- ABELLÁN GARCÍA, A., 1999, "Movilidad residencial y género entre las personas de edad: una aproximación a las estrategias residenciales en Madrid", en *Documents d'Anàlisi Geogràfica*, núm. 34.
- AGUILERA, M. J. y M. P. GONZÁLEZ, 2001, "Impacto del proceso de renovación urbana en la distribución interna de la población: aproximación a su estudio a partir de la comparación del envejecimiento demográfico de Madrid entre 1986 y 1996", en *Espacio, Tiempo y Forma. Serie VI, Geografía*, núm. 13, UNED, Madrid.
- ANDREWS, G. J. *et al.*, 2007, "Geographical gerontology: the constitution of a discipline", en *Social Science & Medicine*, jul., T. 65, núm. 1, Oxford.
- ANDREWS, G. J. y D. R. PHILLIPS, 2005, *Ageing and place: perspectives, policy, practice*, Routledge, Londres.

Contexto ambiental y experiencia espacial de envejecer en el lugar.../SÁNCHEZ-GONZÁLEZ

BARREDA MONTEQUÍN, MR., 2008, *Metodología para el estudio cronogeográfico de los espacios urbanos a partir de la movilidad de la población en transporte público y privado. Aplicación a la ciudad de Santander*, XI Congreso de la población española, envejecimiento, despoblación y territorio, Asociación de Geógrafos Españoles, León.

BOE, 2003, "Ley 5112003 de 2 de diciembre, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad", en *Boletín Oficial del Estado*, Madrid.

CASTELLÓN, A., A. MARTOS y M. A. GÓMEZ, 2004, "Análisis de la satisfacción en los mayores de la Universidad de Granada", en *Revista Multidisciplinar de Gerontología*, vol. 14, núm. 5.

COMPÁN Vázquez, D. y D. SÁNCHEZ GONZÁLEZ, 2005, "Los ancianos al desván. El proceso de degradación biológica y social de la población mayor del municipio de Granada", en *Cuadernos Geográficos de la Universidad de Granada*, núm. 36, Universidad de Granada, Granada.

EDWARDS, B., 2004, *Guía básica de la sostenibilidad*, Gustavo Gili, Barcelona.

ESCUADERO, J. M., 2003, "Los viejos en su casa, en su ciudad", en *Scripta Nova. Revista Electrónica de Geografía y Ciencias Sociales*, vol. VII, núm. 146 (203), Universidad de Barcelona, Barcelona.

EYLES, J., 1989, "The geography of everyday life", en D. GREGORY y R. WALFORD (eds.), *Horizons in human geography*, MacMillan, Londres.

GARCÍA BALLESTEROS, A., M. C. GÓMEZ ESCOBAR, M. I. ORTIZ ÁLVAREZ, 2003, "El envejecimiento de las poblaciones: los casos de España y México", en *Anales de Geografía de la Universidad Complutense*, núm. 23.

GODENAU, D., 2007, *Inmigración en Canarias: contexto, tendencias y retos*, Editorial Fundación Pedro García Cabrera, Santa Cruz de Tenerife.

GOLANT, S. M., 2002, "The housing problems of the future elderly population", en Commission on Affordable Housing and Health Facility Needs for seniors in the 21st Century (ed.), *A quiet crisis in America: A report to Congress*, US Government Printing Office, Washington.

GOLANT, S. M. y J. R. SALMON, 2004, "The unequal availability of affordable assisted living units in Florida's Counties", en *Journal of Applied Gerontology*, dec., vol. 23.

GÓMEZ JIMÉNEZ, M. L., 2003, "Las barreras arquitectónicas y las personas mayores: nuevos retos desde la intervención administrativa en la promoción de vivienda", en *Scripta Nova. Revista Electrónica de Geografía y Ciencias Sociales*, núm. extra 7, 146.

GUANO, E., 2003, "A stroll through la Boca: the politics and poetics of spatial experience in Buenos Aires", en *Space and Culture*, núm. 6.

HAM-CHANDE, R. y C. A. GONZÁLEZ-GONZÁLEZ, 2008, "Discriminación en las edades avanzadas en México", en *Papeles de Población*, núm. 55, enero-marzo, CIEAP/UAEM, Toluca.

HANSON, S. y G. PRATT, 1992, "Dynamic dependencies: A geographic investigation of local labour markets", en *Economic Geography*, vol. 68, núm. 4, october.

- HARPER, S. y G. LAWS, 1995, "Rethinking the geography of ageing", en *Progress in Human Geography*, núm. 19, SAGE Publications, Londres.
- HÄGERSTRAND, T., 2000, "À la quête de l'origine des concepts", en P. GOULD y A. BAILLY, en *Mémoires de Géographies*, Anthropos, Paris.
- HOSKINS, D. D., 2002, "Reflexiones acerca de los problemas del envejecimiento", en *Revista Internacional de Seguridad Social*, vol. 55, núm. 1, Asociación Internacional de la Seguridad Social, Ginebra.
- INE, 2001, *Censo de Población y Vivienda 2001*, Instituto Nacional de Estadística, Madrid.
- INE, 2005, *Padrón Municipal de habitantes 2005*, Instituto Nacional de Estadística, Madrid.
- JORDÁ, R. S. y A. L. LUCENDO, 1999, *Aplicación de los sistemas de información geográfica al estudio de la distribución urbana de la tercera edad: el caso de Sevilla*, Instituto de Estadística de Andalucía, Sevilla.
- LAWTON, M. P., 1983, "Environment and other determinants of well-being in older people", en *The Gerontologist*, núm. 23, Oxford University Press, Washington, DC.
- LILLO, J. y H. MOREIRA, 2004, "Envejecimiento y diseño universal", en *Anuario de psicología*, vol. 35, núm. 4.
- LINDÓN, A., 2006, "Geografías de la vida cotidiana", en HIERNAUX, D. y A. LINDÓN (dir.), *Tratado de geografía humana*, Editorial Anthropos y Universidad Autónoma Metropolitana. México
- LÓPEZ JIMÉNEZ, J. J., 1993, *El proceso de envejecimiento urbano y sus implicaciones en el municipio de Madrid*, Tesis doctoral, Universidad Complutense, Madrid.
- MANGANO, S. y A. CAPACCI, 2003, "Envejecimiento de la población y viviendas para personas mayores en Génova, Italia", en *Scripta Nova, Revista electrónica de geografía y ciencias sociales*, núm. extra 7, 146.
- OCAÑA, C., 2000, *Análisis de las áreas sociales de las ciudades andaluzas*, Instituto de Estadística de Andalucía, Sevilla.
- ORTIZ ÁLVAREZ, M. I., CEA HERRERA y J. GONZÁLEZ SÁNCHEZ, 2003, "Escenarios demográficos en América Latina y el Caribe", en *Investigaciones Geográficas*, núm. 51, Universidad Nacional Autónoma de México, México.
- PEET, J. R. y G. D. ROWLES, 1974, "Geographical aspects of aging", en *Geographical Review*, vol. LXIV, núm. 2, The American Geographical Society of Nueva York, Nueva York.
- PÉREZ DÍAZ, J., 2003, "Feminización de la vejez y Estado del Bienestar en España", en *Reis*, Revista española de investigaciones sociológicas, núm. 104, CSIC.
- PHILLIPS, D. *et al.*, 2005, "The impacts of dwelling conditions on older persons' psychological well-being in hong kong: the mediating role of residential satisfaction", en *Social Science & Medicine*, 60, 12, june.
- PRIETO FLORES, M. E. *et al.*, 2008, "Factores sociodemográficos y de salud en el bienestar emocional como dominio de calidad de vida de las personas mayores

Contexto ambiental y experiencia espacial de envejecer en el lugar.../SÁNCHEZ-GONZÁLEZ

en la Comunidad de Madrid, 2005”, en *Revista española de salud pública*, vol. 82, núm. 3.

PRIETO SARRO, I. y L. LÓPEZ TRIGAL, 1999, “Evolución demográfica reciente y ordenación del territorio en Castilla y León”, en *Revista de Investigación Económica y Social de Castilla y León*, núm. 1, CESCL, Salamanca.

PUGA GONZÁLEZ, M. D. y A. ABELLÁN GARCÍA, 2007, “Las escalas territoriales del envejecimiento”, en *Semata: Ciencias Sociais e Humanidades*, núm. 18.

RENTERÍA RODRÍGUEZ, M. T., 2003, “Geografía del envejecimiento: el presente de los países desarrollados y el futuro de los países en desarrollo”, en *Persona y Bioética*, enero-abril, vol. 7, núm. 18, Universidad de La Sabana, Cundinamarca.

RODRÍGUEZ, V. *et al.*, 2003, “Envejecimiento y salud: diez años de investigación en el CSIC”, en *Revista Multidisciplinar de Gerontología*, vol. 13, núm. 1, Nexus, Barcelona.

ROJO, F., G. FERNÁNDEZ-MAYORALAS, E. POZO, 2000, “Envejecer en casa: los predictores de la satisfacción con la casa, el barrio y el vecindario como componentes de la calidad de vida de los mayores en Madrid”, en *Revista Multidisciplinar de Gerontología*, 10, 4.

SARGATAL, M. A., 2001, “Gentrificación e inmigración en los centros históricos: el caso del barrio del Raval en Barcelona”, en *Scripta Nova, Revista Electrónica de Geografía y Ciencias Sociales*, núm. 94 (66), Universidad de Barcelona.

SANTOS, J. F., 2008, “Distribución, dinámica demográfica y grado de envejecimiento de la población en Castilla-La Mancha (1991-2001)”, en *Cuadernos Geográficos*, núm. 42, Universidad de Granada, Granada.

SÁNCHEZ GONZÁLEZ, D., 1997, “La ciudad y la tercera edad: un barrio de Granada a estudio”, en R. RUBIO HERRERA, *Temas de Gerontología II*, Universidad de Granada, Granada.

SÁNCHEZ GONZÁLEZ, D., 2005a, *La situación de las personas mayores en la ciudad de Granada: estudio geográfico*, Editorial de la Universidad de Granada, Granada.

SÁNCHEZ GONZÁLEZ, D., 2005b, *Encuesta sobre las personas mayores de Granada*.

SÁNCHEZ GONZÁLEZ, D., 2005c, “El proceso de envejecimiento demográfico urbano en Granada y su área metropolitana”, en *Cuadernos Geográficos de la Universidad de Granada*, núm. 37, Universidad de Granada, Granada.

SÁNCHEZ GONZÁLEZ, D., 2007, “Envejecimiento demográfico urbano y sus repercusiones socioespaciales en México: retos de la planeación gerontológica”, en *Revista de Geografía Norte Grande*, núm. 38, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago de Chile.

SÁNCHEZ GONZÁLEZ, D., 2008, “Adultos mayores en la planeación del espacio turístico rural en Tamaulipas”, en *Papeles de Población*, núm. 55, CIEAP/UAEM, Toluca.

- SMITH, B. W. y J. HILTNER, 1988, "Who are the elderly users of public transportation? A case study in Toledo: Ohio", en *Journal of Applied Gerontology*, diciembre, vol. 7.
- SMITH, G. C., 1998, "Residential separation and patterns of interaction between elderly parents and their adult children", en *Progress in Human Geography*, junio, vol. 22.
- STEWART, JE., 2003, "Geographic Information Systems in Community-Based Gerontological Research and Practice", en *Journal of Applied Gerontology*, vol. 22, núm. 1.
- TAKANO, T., K. NAKAMURA, M. WATANABE, 2002, "Urban residential environments and senior citizens longevity in megacity areas: the importance of walkable green spaces", en *Journal Epidemiology Community Health*, diciembre, 1, 56, 12.
- VALLE RAMOS, C., 2007, "Envejecimiento demográfico y migraciones en la ciudad de Sevilla (2000-2004)", en *Papeles de Geografía*, núm. 45-46, enero-diciembre.
- VALLE RAMOS, C., 2005, "El envejecimiento demográfico en Andalucía y las características sociodemográficas de la población mayor de 64 años", en *Papers de Demografia*, núm. 255, Centre d'Estudis Demogràfics, Barcelona.
- VELA PEÓN, F. y D. CASTILLO FERNÁNDEZ, 2005, "Envejecimiento demográfico en México. Evaluación de los datos censales por edad y sexo, 1970-2000", en *Papeles de Población*, núm. 45, CIEAP/UAEM, Toluca.
- WAHL, Hans-Werner, R. SCHEIDT y P. WINDLEY, 2003, "Aging in context: socio-physical environments", en *Annual Review of Gerontology and Geriatrics*, vol. 23, Springer Publishing Company, Nueva York.
- WARNES, A. M., 1990, "Geographical questions in gerontology: needed directions for research", en *Progress in Human Geography*, núm. 14, SAGE Publications, Londres.
- YBÁÑEZ ZEPEDA, E., R. ALARCÓN, 2007, "Envejecimiento y migración en Baja California", en *Frontera Norte*, vol. 19, núm. 38, El Colegio de la Frontera Norte.

Contexto ambiental y experiencia espacial de envejecer en el lugar.../SÁNCHEZ-GONZÁLEZ

Diego SÁNCHEZ-GONZÁLEZ

Es doctor en Geografía y Ordenación del Territorio. Maestro en Gerontología Social y licenciado en Geografía por la Universidad de Granada, España. Se encuentra adscrito como profesor investigador en la Facultad de Arquitectura de la Universidad Autónoma de Nuevo León. En el ámbito de la investigación es miembro del Sistema Nacional de Investigadores, Conacyt; miembro de la Sociedad Española de Geriatria y Gerontología, Madrid, España, y colabora con grupos de investigación de España y México. Coordinador y asesor de proyectos de investigación centrados en desarrollo urbano y envejecimiento demográfico, en México. Entre sus publicaciones destacan cuatro libros, 23 capítulos de libros y ocho artículos indexados. Ha impartido conferencias magistrales y ponencias en más de medio centenar de eventos internacionales. Por su labor investigadora ha sido distinguido con diversas distinciones y reconocimientos internacionales y nacionales.

Correo electrónico: diegosanchezglez@hotmail.com