Gaudeamus:Literatura, Lingüística y Antropología, Segunda época, Núm. 1, agosto-diciembre 2025, E-ISSN:en trámite PP 106-126

Exclusión de personas de la tercera edad en diseños arquitectónicos y urbanos

Margarita Isabel Sena Sánchez

Resumen

México, según el Instituto Nacional de Estadística y Geografía ([INEGI] 2023), posee una población de la tercera edad de 17 958 707, los cuales, día a día, tienen que surfear barreras arquitectónicas y urbanas; ya que la ciudad se diseña bajo estándares de hombres jóvenes, sanos y de alturas norteamericanas, con características que resultan poco alcanzables para el grueso de esta población.

Este grupo presenta menores habilidades de adaptación para enfrentar las presiones del ambiente debido a la pérdida progresiva de las capacidades físicas y psicológicas, por lo que se va a incrementar la discapacidad y la dependencia.

Los propósitos de la presente investigación son dos: demostrar la exclusión que presentan estos diseños y proponer soluciones de inclusión en los mismos para facilitar la vida de estas personas. El método utilizado es el de análisis de habitabilidad urbana y arquitectónica bajo el enfoque de movilidad y accesibilidad a través de tres áreas: la físico-espacial, la ambiental y la psico-espacial. Se estudian las casas de interés social, edificios públicos, calles y transportes urbanos usados en la ciudad de Toluca.

Palabras clave: exclusión social, personas de la tercera edad, personas con discapacidad.

Summary

According to the National Institute of Statistics and Geography (2023), Mexico has an elderly population of 17.9 million. Who, day by day, struggle with architectural and urban barriers since it is designed under the standards of young, healthy men of North American heights, with unattainable characteristics for the bulk of this population.

In addition, this group has less capacity to adapt to face the pressures of the environment due to the progressive loss of physical and psychological capacities, which will increase disability and dependence.

This research aims to demonstrate the exclusion of these designs and propose inclusion solutions to make the lives of these people easier. The method used is the analysis of urban and architectural habitability with a focus on mobility and accessibility through three approaches: the physical-spatial, the environmental, and the psycho-spatial. Social interest houses, public buildings, streets, and urban transport used in Toluca will be analyzed.

Keywords: Exclusion of the elderly, social exclusion, people with disabilities.

Recibido: 1/abril/2024
Aceptado: 10/junio/2024

Introducción

Se le llama tercera edad a la etapa precedida por la madurez. En México, y en la mayor parte de Latinoamérica, forman parte de este grupo etario 60 años de acuerdo con Canitas (2024); en cambio, en países europeos, por ejemplo, España, es hasta los 65. Conforme la expectativa de vida se amplía, también lo hará la edad para pertenecer a este grupo. Cabe mencionar que en esta fase se presentan declives del estado físico y mental de las personas, ya que sufrirán un deterioro que concluirá con la muerte.

El mantenimiento de las ciudades, en cuanto a equipamiento, infraestructura y movilidad urbana especialmente en América Latina, no cuenta con los medios (recursos, educación urbana, sensibilidad) para proporcionar accesibilidad y movilidad al adulto mayor. Aunado a que, como se mencionó anteriormente, presentan una pérdida progresiva de las habilidades motrices y mentales, por lo que incrementa la discapacidad y dependencia.

Desarrollo

El adulto mayor se enfrenta a la "exclusión", que se define como las condiciones disímiles o desventajosas en el acceso a bienes, servicios, recursos o equipamientos que presenta uno o varios individuos en comparación con el resto de la población que se encuentra en situación favorecida. El Gobierno de México (2016) menciona que la exclusión es un tipo de violación de los derechos humanos, ya que no brinda condiciones que permitan la inclusión de grupos vulnerables, como las personas de la tercera edad, que sufren los deterioros propios de su etapa de vida, además de las posibles enfermedades crónicas, degenerativas o terminales.

Osorio (2006) indica que la exclusión social en la vejez representa una de las complejidades sociales contemporáneas al no proporcionar un lugar o un rol activo digno. Esta autora, citando a Comfort (1984), dice que a los adultos mayores "se les arrincona como ciudadanos acabados y desprotegidos de toda utilidad pública. Al mismo tiempo que se les adoctrina. Para que se aparten del mundo hasta que la muerte venga por ellos" (p. 50).

Dicha exclusión, como considera Arruebarrena y Sánchez (2020), puede llevar al aislamiento social porque las personas se ven privadas de interacciones y conexiones significativas con otros elementos de la sociedad. Esto coincide con la ideología de Roemer (2002, citado en García, 2013): la ausencia de oportunidades de participación en la vida social y económica provoca afectaciones psicológicas.

La National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine (2020) indica que más de una cuarta parte de los adultos mayores de 65 años (o más) están socialmente aislados ya que es probable que vivan solos, hayan tenido pérdidas de amigos, familiares, laborales o patrimoniales. Al mismo tiempo, pueden enfrentar enfermedades crónicas degenerativas y pérdida auditiva. Además, muchos se encuentran jubilados o pensionados y, al no estar laborando, ya no salen de sus casas con la misma frecuencia que antes; apartándose progresivamente de la sociedad.

La Organización Mundial de la Salud ([OMS], 2022) define el envejecimiento, desde el punto de vista biológico, como la acumulación de daños celulares y moleculares a lo largo del tiempo, lo que ocasiona una disminución gradual de las capacidades físicas y mentales y, consecuentemente, un mayor riesgo de enfermedad y muerte.

Las afectaciones más comunes son: cardiacas, presiones inestables, pérdida de audición, errores de refracción, dolores musculares y óseos, cataratas, neuropatías obstructivas, enfermedades crónicas,

diabetes, depresión y demencia, pueden presentarse solas o acompañadas. Las variaciones, en cuanto a la salud, pueden deberse a la genética. También influye el entorno físico, social, y de vivienda (vecindario, comunidad, etnia, nivel socioeconómico y género).

En los entornos físicos y sociales se debe enfatizar el tema de las barreras que transgreden las oportunidades, decisiones y hábitos relacionados con la salud. Se entiende como "barrera" a un obstáculo que limita o impide el desarrollo o cotidianidad del adulto mayor.

Echezarreta y otros (2020), consideran que el envejecimiento es uno de los logros de la humanidad; sin embargo, el pago por vivir es alto en cuanto a las difíciles condiciones de vida que se deben enfrentar. Por ejemplo: la pérdida de actividad social, el deterioro de salud y la disminución de capacidades físicas, mentales y la adaptabilidad a cambios sociales y tecnológicos. Todo ello da pauta a discriminación y exclusión.

La OMS (2020) establece que, para el 2030, una de cada seis personas en el mundo tendrá 60 años o más y sumarán 400 millones a los mil millones que actualmente son. Dicha organización prevé que, para el 2050, esta población crecerá a 2100 millones de los cuales 426 millones tendrán edades de 80 en adelante. Según la cifra del censo de población 2023 dada por el INEGI, en nuestro país habitan 126 millones de personas de las cuales casi el 14.2 % son adultos mayores (17.9 millones).

Arellano (2024) explica que en 2023 se incrementó un 20 % respecto a 2020, casi 18 millones. Se calcula que para el 2030 esta población se duplicará, y para el 2050 se proyecta a 33.3 millones; este incremento será resultado del aumento de la expectativa de vida.

Según las cifras de la Organización de Naciones Unidas (s.f.), la población mundial se vuelve cada vez mayor en edad. En el 2010, representaban un 7.7 % y este número aumentó un 15.6 % en el 2020. La explicación de la institución es que las tasas de nacimiento han disminuido mientras la población sigue envejeciendo.

El INAPAM, a través del Gobierno de México (2020), realizó un listado de los problemas más frecuentes que sufren los adultos mayores: las caídas, que generalmente provocan incapacidad para caminar; el riesgo de deterioro cognoscitivo, que puede derivar en maltrato y desidia, y la pérdida de autonomía económica, que genera abandono.

En la misma tesitura, las prevalencias de las principales discapacidades identificadas en los adultos mayores, según el INAPAM y otros, son:

- Visión: Debilidad visual/Amaurosis. El 40 % emplea un auxiliar visual.

- Audición: Hipoacusia/Sordera profunda. El 2.9 % emplea un auxiliar auditivo.
- Afecciones de los miembros: Incapacidad funcional parcial/Incapacidad funcional total. El 16 % de los casos afectados emplean alguna prótesis.
- Las cifras no demuestran las enfermedades de tipo respiratorio, cerebrovascular, de comportamiento extraño o de la actividad manual.

Con relación a la exclusión ocasionada por los deficientes diseños arquitectónicos y urbanos, se erra en el diseño, ya que se basan en un estándar humano: masculino, sano, joven, mental y antropométricamente perfecto con dimensiones de una altura de 1.88 en hombres y de 1.74 m en mujeres, según Neufert (1995), o 1.80 m en hombres, según Plazola (1994). Mientras la población mexicana es muy variable en altura y dista mucho de estas medidas, se complica aún más la condición de los adultos mayores al proyectar y diseñar una arquitectura y un urbanismo exclusivo de personas "sanas y perfectas", que resulta inalcanzable y que hace más pesado el día a día.

Según Lance Hosey (citado en Souza, 2020), los antropometristas, con sus estandarizaciones aplicadas a los diseños, tratan como "normales" a unos cuantos, cometiendo fallas. Para efecto del presente artículo, se considera que el groso de la población queda en la "anormalidad" y, sobre todo, en la incomodidad. Por ejemplo: muchas veces los peraltes de escalones altos se convierten en barreras físicas en el entorno, imposibilitando o dificultando el desempeño del adulto mayor y de las personas con discapacidades.

Los muebles, al ser estandarizados para hombres americanos o europeos con estaturas arriba de 1.80 m resultan incómodos. Los asientos grandes requieren que los pies cuelguen para llegar al respaldo, incrementando los problemas de tipo circulatorio y no brindando descanso o bien, que los pies estén apoyados en el suelo, sufriendo daños en la columna.

El estudio sobre movilidad de personas mayores, realizado en la Ciudad de México por Ideamos (2023), muestra que el 61.1 % de los encuestados salían de su casa entre semana y un 52.7 % el sábado. Los medios que usan para transporte y movilización son: 45.5 % caminar, 30.6 % en colectivos (autobuses o micros), 5.2 % en taxi, 15.2 % automóvil y 3.5 % otros medios (motos, bicis).

Con respecto al concepto de transitabilidad (que tiene que ver con la movilidad, la facilidad de orientarse, la seguridad y la tolerancia al error), las calles a veces no presentan nomenclatura. Lo que hace que la población, en general, sienta angustia; aún más los adultos mayores con problemas de concentración.

Vivir es caótico si las personas de la tercera edad

no cuentan con coche propio, ya que tienen que desplazarse por la ciudad en camiones. El suplicio empieza con los escasos paradores de autobuses. Si los hay, es un milagro que tengan bancas o techo para que los protejan de las condiciones climáticas y les brinden descanso. No se cuenta con ruteo cronometrado, por lo que el tiempo de espera puede ser inclemente. Las señales que indican la parada de autobús son poco respetadas, o ignoradas, haciendo correr al usuario para alcanzar al autobús.

Otro obstáculo son los carteles pegados en los parabrisas de los autobuses que indican la ruta a seguir. En su mayoría, las letras son chicas e ilegibles, más cuando se conduce con rapidez o en horas con poca luz. Para subir al autobús, los choferes no se pegan a la banqueta, el usuario tiene que bajar al arroyo y subir, esforzando las piernas ya que el escalón para acceder es alto. Algunos conductores no están capacitados y no poseen paciencia o empatía con el adulto mayor, presionándolo a subir o bajar de la unidad de forma apresurada.

Los asientos que deberían ser asignados a personas vulnerables se encuentran apartados con cadenas, usados por los acompañantes de los choferes, ocupados por cubetas y trapeadores o por sus cobijas. Sin olvidar que el pasillo se encuentra obstruido por los acompañantes que van sentados sobre bancos.

También resulta incoherente obligarlo a descender por la parte de atrás del vehículo cuando los asientos destinados para ellos están en la parte de adelante. Justifican su acto al existir medidores de pasajeros en el acceso al autobús que marcarían el doble; sin pensar que, al trasladarse por el pasillo, pueden sufrir un accidente.

A dicho tipo de chofer no le importa si el usuario se encuentra físicamente enfermo o disminuido, por lo que no le guardará respeto a la lentitud propia de la edad, ni les apoyará a subir o bajar de la unidad. Tampoco le atañe si ya se sentó, por lo que avanza de forma brusca para recuperar el tiempo perdido. Solo le interesa el afán de ganar más pasaje y competir con otros autobuses, por lo que conduce a altas velocidades, exponiendo y atemorizando al usuario mayor al buscar asiento cuando está en movimiento la unidad.

La indiferencia de los demás usuarios es otro problema que enfrenta el adulto mayor. Algunos se hacen los ausentes, distraídos, ven hacia otro lado o creen estar dormidos porque no les concierne si este viaja de pie.

Las personas de la tercera edad pueden decidir entonces no usar el camión y caminar, encontrándose el siguiente panorama: los automovilistas no dan preferencia al peatón y cuando atraviesan aceleran la velocidad, no interesándoles su disminuida capacidad motora.

Las banquetas se encuentran en condiciones lamentables: desniveladas, con fracturas, cuarteaduras, cambio de textura, hoyos producidos por falta de: registros, tapas de coladeras, guarda raíces incompletas, tornillos o pedazos de postes que fueron retirados. Aunada a la mala iluminación, carencia de bancas para descansar y estrechez de sus dimensiones.

El entorno urbano, por lo general, es intransitable, excluyente y agresivo para las personas que utilizan silla de ruedas o muletas. Por lo general, las banquetas no tienen rampas para subir a ellas o se encuentran obstruidas por carros que no las respetan. Muchas son colocadas de forma arbitraria (dando a muros en ocasiones), no cumplen con el ancho suficiente o son muy empinadas.

Adicionalmente, se encuentran fracturadas (o levantadas) por las raíces de los árboles e interrumpidas por los cambios de nivel en los accesos de las casas o escalones para entrar a los comercios y viviendas. Por lo tanto, las personas en silla de ruedas tienen que transitar por el arroyo de la calle, exponiéndose y sorteando los camiones y coches que en ella circulan.

Aunado a esto, la mayor parte de la población no posee educación urbana. Si ven a una persona de la tercera edad, muchas veces lo encajonan, apresuran o empujan para continuar su camino. No tienen consideración y muy pocos saben cederles la acera.

La mayoría de los puentes peatonales se encuentran mal diseñados: escalones sin descanso, peraltes más altos de lo permitido; rampas de más de 9 % de pendiente que, en lugar de aligerar el paso, solo producen cansancio. Si no tienen rampa, son inaccesibles para personas con discapacidad y tortuosos para quienes tienen artrosis en rodillas; lo que causa que el adulto mayor atraviese avenidas rápidas, exponiéndose a torear transporte público y privado.

Si el adulto mayor posee automóvil, se enfrenta a la falta de lugares para estacionarse o se le trata como a cualquier usuario, obligándolo a caminar grandes distancias; ya que no le reservan zonas especiales, con excepción de las marcadas para discapacidad, y algunos estacionamientos están en desniveles, o en sótanos, y no cuentan con elevadores.

Como menciona Heartfailurematters (2024), las personas con insuficiencia cardíaca tienen dificultad para realizar actividades como caminar o subir escaleras porque presentan intolerancia al esfuerzo y fatiga.

En el mismo enfoque, los nuevos parquímetros virtuales públicos de Toluca resultan agresivos para una población no nativa en medios digitales, por lo que no saben usarlos y son multados. En cuanto al transporte colectivo (metro) de la Ciudad de México, es tortuoso desde el número de escalones que se deben subir y bajar, los trayectos extenuantes que se tienen

que recorrer y la rapidez con que los otros usuarios se mueven.

En la mayoría de las ciudades mexicanas (con pocas excepciones como Puebla), no se tienen caminos especiales con guías podo táctiles, ni identificadores en braille para guiar a ciegos y débiles visuales, tampoco tienen semáforos con sonido. Lo anterior crea un proceso de desadaptabilidad que produce aislamiento, soledad, miedo a salir de casa, disminución en actividades físicas y al aire libre; así se incrementa la discapacidad y la falta de participación social.

Además, la mayoría del equipamiento urbano no está diseñado para ser accesible a todo tipo de público. Los arquitectos proyectan solo para el presente y no pensando en las necesidades futuras. Las dimensiones mínimas de las construcciones, quizá, son el resultado de una realidad a la que se enfrentan: la falta de terrenos y su precio elevado.

Por lo cual, se ven reducidos los espacios; sobre todo en las viviendas de interés social, las puertas son menores a 80 cm. La mayoría de las casas unifamiliares de este tipo son de dos niveles con medidas mínimas, en donde baños, pasillos, escaleras y cuartos difícilmente pueden ser renovados o adaptados. Lo que resulta contradictorio, porque son adquiridas a créditos superiores a 25 años. Cuando las acaben de pagar, los propietarios se encontrarán en la tercera edad, con afectaciones motoras o dependientes de una silla de ruedas. Por lo estrecho de los espacios, le será imposible circular en su propio hogar.

Se verán confinados a estar postrados en cama, en un cuarto o tener una dependencia completa; pues no se podrán desplazar ni ayudarse colocando barras, rampas u otro elemento que apoye o facilite su vida. Esto origina problemas de soledad, depresión, ansiedad, disminución en participación social, autonomía, discriminación y, si no tienen quien los atienda, desnutrición y deterioro funcional.

La mayoría de los edificios públicos y privados tampoco contemplan a las personas de la tercera edad, sean o no discapacitadas. Algunas oficinas gubernamentales, en donde se realizan trámites, se encuentran en pisos superiores; si carecen de elevadores, tienen que subir las escaleras muy pesadas y (en muchos casos) limitantes, por lo que el adulto mayor no puede por sí solo realizar sus diligencias, creando dependencia.

En el caso de tener que formarse, no se prevén lugares suficientes o preferenciales para ellos. La mayoría de los baños no están previstos para personas con discapacidad motriz o para aquellos que requieren ayuda de algún cuidador.

Los problemas de inaccesibilidad también incluyen el entorno social. En México, y la mayor parte del

mundo, se carece de una cultura del envejecimiento. Según los estudios de pobreza y personas mayores en México, 2020, llevado a cabo por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL, 2022) se presenta lo siguiente:

- La población mayor presenta una incidencia de pobreza del 37.9 %;
- la carencia social más recurrente fue el rezago educativo con un 49.1 %;
- la carencia de acceso a la seguridad social fue del 28.8 %;
- el 46.1 % de la población de 65 años o más contaba con ingresos inferiores a la Línea de Pobreza por Ingresos;
- un tercio del total de personas mayores de 65 años tenía acceso a pensión contributiva con una percepción por persona al mes de $7362;
- en 2020, el 9.8 % de la población mayor trabajaba de forma subordinada y la remuneración promedio que recibía al mes por su empleo era de $6990.

Propuestas

La inclusión debe desechar las medidas de cuerpos altos, perfectos y masculinos. Es necesario concebir diseños urbanos y arquitectónicos cómodos para todos. Las casas deben construirse pensando en la adaptabilidad de los espacios, con pasillos que puedan, en un futuro, ser transitables en silla de ruedas y adaptables a pasamanos.

Los edificios públicos deberían tener ventanillas de trámites en pisos bajos, accesibles a los adultos mayores. Los baños públicos tienen que adaptarse y contar, por lo menos, con un servicio para personas con capacidades motrices disminuidas.

Crear programas de concientización para los conductores de transporte colectivo que contemplen el trato respetuoso, accesible y seguro, sobre todo, a personas de la tercera edad. Guardar asientos próximos a la puerta delantera, misma que podrán usar para su descenso. Las unidades deben adaptar sus escalones, y obligar a los choferes a acercarse a la guarnición e incrementar autobuses acondicionados para personas en silla de ruedas.

Los cruces peatonales tienen que ser seguros, las aceras deben poseer medidas acordes con la movilidad en silla de ruedas. Las rampas para subirse a la banqueta tendrán que ser adaptadas y no ser obstruidas por lo autos. No cambiar los niveles en las rampas de acceso a las cocheras, estas deben de estar adaptadas a las guarniciones o al interior de sus viviendas. Regular los escalones que interrumpan el paso, brindar mantenimiento continuo a las banquetas y alumbrado público.

En las escuelas se debe fomentar la empatía y concientizar sobre la importancia que tiene en nuestra sociedad el adulto mayor. Cuando envejece no pierde su valor, condición y dignidad como ser humano. Todos podemos llegar a vivir esta etapa.

Conclusiones

En resumen, en México, un adulto mayor es aquel que cuenta con más de 65 años cumplidos; edad que, en un futuro, por el envejecimiento de la población y por el aumento de la expectativa de vida, tendrá que cambiar.

Al llegar a esta edad, la población enfrenta cambios de tipo sociológico, físico y mental que van menguando sus capacidades. Esto, aunado al mal diseño de los equipamientos y mobiliarios (basados en estándares de hombres sanos y atléticos de 1.80 m), pone en desventaja a la mayor parte de la población general y, en particular, a los de la tercera edad, enfrentándolos a incomodidades y limitaciones que se traducen en barreras.

El diseño urbano y arquitectónico, desde la etapa funcionalista, ha hecho uso de referentes derivados de estudios antropométricos y ergonométricos de Neufert (1995), Le Corbusier (1953) y Plazola (1994), realizados para una medida estándar. No obstante, la mayoría de los equipamientos excluyen a las personas con discapacidad (sobre todo a quienes usan silla de ruedas o burritos), ya que no cuentan con rampas. Lo mismo pasa en las casas de interés social donde, al tener medidas mínimas, quien usa silla de ruedas queda confinado a un cuarto o a habitar en la sala.

El transporte público cuenta con unidades obsoletas para prestar servicio a quien usa silla de ruedas, los escalones resultan altos e incómodos. Las pocas unidades que había en algunas ciudades del Estado de México, por ejemplo, Toluca, han sido retiradas porque los choferes perdían minutos al brindarles el servicio.

Podemos concluir que es fundamental educar desde el respeto y la empatía en hogares y escuelas. Brindar, además, cursos de capacitación a quienes prestan algún servicio de medios de transporte.

Las urbes, referente a las banquetas, deben de ser rediseñadas, los gobiernos locales deben revisar su continuidad, cuidar su mantenimiento, colocar árboles que no las levanten o dañen y quitar interrupciones de las rampas que brindan servicio a quienes guardan coches en sus garajes. Es decir, que la guarnición sea la que concentre la rampa o dentro de sus viviendas. Cuando alguien rompa la banqueta por realizar una obra, exigirle repararla. Esto brindará confianza a los adultos mayores, quienes no deben vivir con miedo y aislarse. Es inhumano confiscarlos en cuartos o casas,

deben de vivir en plenitud. Esto coadyuvará a tener una población más feliz, sana física y mentalmente.

Referencias

Arellano, C. (2023). "Somos 'un país envejecido'. Día del abuelo: En 2023, 14 % de la población en México son adultos mayores; en 2030, cifra podría duplicarse". La Razón de México, 28 de agosto. Disponible en: https://www.razon.com.mx/mexico/dia-abuelo-2023-14-poblacion-mexico-son-adultos-mayores-2030-cifra-duplicarse-542453

Arruebarrena, A. V. y Sánchez Cabaco, A. (2020). "La soledad y el aislamiento social en las personas mayores". Studia Zamorensia, XIX, pp. 15-32.

Canitas (2024). ¿Qué es el adulto mayor? Disponible en: https://canitas.mx/guias/adultomayoroms/#%c2%bfcu%c3%a1l+es+la+definici%c3%b3n+de+adulto+mayor+seg%c3%ban+la+oms%3f

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (2022). Pobreza y personas mayores en México. Disponible en: https://www.coneval.o rg.mx/Medicion/MP/Paginas/Pobreza_Personas_Mayores.aspx

Denis, R., Espinosa N., Montenegro, Y., y Montes de Oca, L. (2020). "Exclusión social del adulto mayor. Problemática mundial". Invest, 12(1). Disponible en: https://www.medigraphic.com/pdfs/invmed/cmq-2020/cmq201s.pdf

García, G. B (2013). La exclusión social: una propuesta conceptual y metodológica aplicada al contexto socioeconómico de México. Tesis doctoral. Tecnológico de Monterrey. Disponible en: https://repositorio.tec.mx/bitstream/h andle/11285/619497/Tesis_Gabriel aGarcia.pdf?sequence=1

Gobierno de México (2016). Inclusión social - Derechos humanos. Disponible en: https://www.gob.mx/correosdemexico/acciones-y-programas/1-derechos-hu man os

Gobierno de México (2020). Discapacidad en adultos mayores. Disponible en: https://www.gob.mx/conadis/articulos/discapacidad-enadultosmayores?idiom=s

Heartfailurematters (2024). Aumento de la fatiga. Disponible en: https://www.h eartfa ilurematters.org/es/signos-de-alarma/aumento-de-la-fatiga/

Ideamos (2023). Estudio de movilidad de personas adultas mayores. Disponible en: https://ideamos.mx/wp-content/uploads/2023/06/Estudio-Movilidad-parapersonas-Adultas-Mayores.pdf

Le Corbusier (1953). *El modulor: ensayo sobre una medida armónica a la escala humana, aplicable universalmente a la arquitectura y a la mecánica. Editorial Poseidón.*

National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine (2020). Social isolation and loneliness in older adults: Opportunities for the health care system. Washington, DC: The National Academies Press. Disponible en: https://doi.or g/10.17226/25663

Neufert, E. (1995). Arte de proyectar en arquitectura. (14ª ed.). México: Gustavo Gili. S.A. de C.V.

Organización de Naciones Unidas (s.f.). La población mundial sigue en aumento, aunque sea cada vez más vieja. Disponible en: https://www.un.org/es/impacto-acad%C3%A9mico/la-poblaci%C3%B3n-mundial-sigue-en-aumento-aunque-sea-cada-vez-m%C3%A1s-vieja

Organización Mundial de la Salud (2022). Envejecimiento y salud. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health

Osorio, P. (2006). "Exclusión generacional: La tercera edad". Mad (14), pp. 47-52. Disponible en: https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/122172/exc lusiongeneracional-la-tercera-edad.pdf?sequence=1

Plazola, A. (1994). Enciclopedia de arquitectura, 1A. México: Plazola Editores.

Souza, E. (2020). La evolución de las escalas humanas en la arquitectura. Disponible en: https://www.archdaily.mx/mx/949493/la-evolucion-de-las-escalas -humanas-en-la-arquitectura

El fenómeno de la pluralización morfológica

Berenice Zepeda Alonso

Resumen

El presente trabajo analiza la formación de plurales regulares e irregulares de la lengua inglesa, destacando la complejidad de estos últimos. Se examinan las reglas morfológicas y fonológicas que rigen la formación de sustantivos plurales regulares, y se proponen estrategias didácticas para abordar los plurales irregulares en alumnos que cursan el cuarto grado de primaria en Metepec, Estado de México.

La morfología, definida por la Real Academia Española (s.f.), se centra en la estructura de las palabras y sus variantes. En la lengua inglesa, los plurales regulares siguen patrones fonológicos específicos; mientras que los irregulares presentan variaciones morfológicas sin reglas fijas, como "man-men" o "child-children". Por tanto, se propone una secuencia de actividades para enseñar estos plurales irregulares, resaltando la necesidad de una sólida comprensión fonológica y morfológica por parte del docente de lenguas. Se concluye que el conocimiento de estas áreas lingüísticas es crucial para mejorar la enseñanza y el aprendizaje del inglés como lengua extranjera.

Palabras clave: flexión, condicionamiento morfológico, morfología, pluralización, morfología flexiva.

Abstract

The present study analyzes the formation of regular and irregular plurals in the English language, highlighting the complexity of the latter. The morphological and phonological rules guiding the formation of regular plural nouns are examined, and didactic strategies are proposed to address irregular plurals in fourth-grade students in Metepec, State of Mexico.

Morphology, as defined by the Real Academia Española (n.d.), focuses on the structure of words and their variants. In the English language, regular plurals follow specific phonological patterns, while irregular plurals present morphological variations without fixed rules, such as "man-men" or "child-children". Therefore, a sequence of activities is proposed to teach these irregular plurals, emphasizing the need for a solid phonological and morphological understanding of the teacher. It is concluded that knowledge

Recibido: 7/junio/2024
Aceptado: 5/julio/2024

Gaudeamus:Literatura, Lingüística y Antropología, Segunda época, Núm. 1, agosto-diciembre 2025, E-ISSN:en trámite PP 127-146