

Bioética de los espacios y modelos residenciales

Rafael Amo Usanos (editor)



BIOÉTICA DE LOS ESPACIOS Y MODELOS RESIDENCIALES

Rafael Amo Usanos
(editor)

BIOÉTICA DE LOS ESPACIOS Y MODELOS RESIDENCIALES

Rafael Amo Usanos
Carlos Lera Tricas
Javier Jiménez Sánchez-Dalp
José Carlos Bermejo
Rafael Sánchez-Ostiz Gutiérrez
David Cantarero Prieto
Josep de Martí Vallés



2026

Servicio de Biblioteca. Universidad Pontificia Comillas de Madrid

BIOÉTICA de los espacios y modelos residenciales / Rafal Amo Usanos (editor) ; [autores Carlos Lera Tricas y 6 más]. -- Madrid : Universidad Pontificia Comillas, 2026.

113 páginas.

En la portada: Ballesol.

D.L. M 2824-2026. -- ISBN 978-84-7399-228-2

1. Residencias de ancianos. 2. Arquitectura. 3. Aspectos éticos. I. Amo Usanos, Rafael (1972-), editor literario.

Esta editorial es miembro de la Unión de Editoriales Universitarias Españolas (UNE), lo que garantiza la difusión y comercialización de sus publicaciones a nivel nacional e internacional



© 2026 UNIVERSIDAD PONTIFICIA COMILLAS

Universidad Comillas, 3
28049 Madrid

© 2026 Ballesol

© 2026 De todos los autores

ISBN: 978-84-7399-228-2
Depósito Legal: M-2824-2026

Maquetación e impresión: Imprenta Kadmos

Reservados todos los derechos. Queda totalmente prohibida la reproducción total o parcial de este libro por cualquier procedimiento electrónico o mecánico, incluyendo fotocopia, grabación magnética o cualquier sistema de almacenamiento o recuperación de la información, sin permiso escrito de la Universidad Pontificia Comillas.

ÍNDICE

BIOÉTICA DE LOS ESPACIOS Y MODELOS RESIDENCIALES	
Rafael Amo Usanos.....	9
DISEÑO ARQUITECTÓNICO BASADO EN LAS PERSONAS	
Carlos Lera Tricas.....	13
1. INTRODUCCIÓN	13
2. ARQUITECTURA CENTRADA EN LA PERSONA: UNA CUESTIÓN ÉTICA.....	14
3. DECISIONES QUE CONFIGURAN LA ÉTICA EN EL DISEÑO DE LOS ESPACIOS	18
4. VISIÓN DE FUTURO.....	25
5. A MODO DE CONCLUSIÓN.....	26
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	27
ARQUITECTURA Y HOSPITALIDAD EN LAS RESIDENCIAS DE MAYORES: UNA PERSPECTIVA INTEGRAL DEL DISEÑO GERIÁTRICO	
Javier Jiménez Sánchez-Dalp.....	29
1. INTRODUCCIÓN	29
2. LA COMPLEJIDAD DEL PROCESO ARQUITECTÓNICO EN EL DISEÑO GERIÁTRICO	30
3. LOS CINCO PILARES FUNDAMENTALES DEL DISEÑO ARQUITECTÓNICO GERIÁTRICO	31
4. LOS VALORES DE LA HOSPITALIDAD: FUNDAMENTOS ÉTICOS DEL DISEÑO GERIÁTRICO	42
5. CONCLUSIONES: HACIA UNA ARQUITECTURA GERIÁTRICA INTEGRAL.....	46
ARQUITECTURA Y FINAL DE VIDA. SIMBOLOGÍA Y SENTIDO DEL CENTRO SAN CAMILO	
José Carlos Bermejo.....	47
1. INTRODUCCIÓN	47
2. ENTRADA, INGRESOS Y CAFETERÍA	48
3. PLAZA SAN CAMILO	50
4. TANATORIOS, VESTUARIOS	51
5. SALÓN VIRGEN DE LA SALUD	52
6. EDIFICIO I: CENTRO ASISTENCIAL.....	52
7. EDIFICIO II.....	58
8. EXTERIORES.....	64
9. CERRANDO	66
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	67

PERSPECTIVAS BIOÉTICAS DE LOS MODELOS RESIDENCIALES	
Rafael Sánchez-Ostiz Gutiérrez	69
1. INTRODUCCIÓN	69
2. LOS MODELOS RESIDENCIALES: MUCHO MÁS QUE ARQUITECTURA.....	70
3. IMPLICACIONES ÉTICAS DE LOS MODELOS ACTUALES EN ESPAÑA	71
4. SEIS PRINCIPIOS BIOÉTICOS CONDICIONADOS POR EL ENTORNO: EVIDENCIAS Y SOLUCIONES.....	71
5. ¿HACIA DÓNDE AVANZAR? RECOMENDACIONES DESDE LA PRÁCTICA Y LA EVIDENCIA.....	73
6. UN ENFOQUE HUMANISTA DE LA ATENCIÓN RESIDENCIAL.....	76
BIOÉTICA Y SOSTENIBILIDAD ECONÓMICA DE LOS MODELOS RESIDENCIALES	
David Cantarero Prieto	77
1. INTRODUCCIÓN	77
2. ENVEJECIMIENTO Y DESAFÍOS ÉTICOS.....	78
3. MODELOS RESIDENCIALES Y BIOÉTICA	79
4. ECONOMÍA DEL CUIDADO: VISIÓN ÉTICA Y SOSTENIBLE.....	81
5. CUIDADO INFORMAL Y PERSPECTIVA DE GÉNERO	83
6. LA PARTICIPACIÓN DE LAS PERSONAS MAYORES Y NUEVOS MODELOS ASISTENCIALES	84
7. TECNOLOGÍA Y ÉTICA EN LOS CUIDADOS.....	86
8. UNA APROXIMACIÓN A LA EVALUACIÓN ÉTICA Y SOCIAL DEL IMPACTO EN CUIDADOS	87
9. NUEVAS METODOLOGÍAS DE EVALUACIÓN Y PERSPECTIVA INTERGENERACIONAL.....	89
10. RETOS ÉTICOS EMERGENTES EN LA INNOVACIÓN TECNOLÓGICA	90
11. CONCLUSIONES	91
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	92
BIOÉTICA DE LAS UNIDADES DE CONVIVENCIA COMO MODELO DE FUNCIONAMIENTO EN RESIDENCIAS DE PERSONAS MAYORES	
Josep de Martí Vallés	95
1. INTRODUCCIÓN	95
2. ORIGEN Y EVOLUCIÓN DEL MODELO DE UNIDADES DE CONVIVENCIA ...	98
3. JUSTIFICACIÓN DEL MODELO DESDE LA EVIDENCIA CIENTÍFICA.....	102
4. ANÁLISIS ECONÓMICO Y VIABILIDAD.....	104
5. ASPECTOS ÉTICOS DEL MODELO DE UNIDADES DE CONVIVENCIA	106
6. EQUIDAD Y ACCESO UNIVERSAL: ¿MODELO PARA TODOS O PRIVILEGIO DE UNOS POCOS?.....	109
7. CONCLUSIÓN	110
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	111

BIOÉTICA DE LOS ESPACIOS Y MODELOS RESIDENCIALES

Rafael Amo Usanos
Director de la Cátedra de Bioética

El valor de un centro sanitario o sociosanitario depende, en buena medida, de la calidad de las relaciones que sea capaz de generar. En la medida en que esas relaciones sean humaizantes, permitan la realización personal, ese centro sanitario o sociosanitario será valioso éticamente hablando.

Son muchos los elementos que intervienen en la generación de esas relaciones de calidad ética. En esta publicación, que es fruto de las VI jornadas que el grupo Ballesol y la Universidad Pontificia Comillas celebraron en el mes de abril del 2025, se consideraron solo dos de esos elementos: el espacio y el modelo.

Por espacio vamos a entender lo más físico del término espacio: el espacio arquitectónico. Por modelo, las formas de organización de la convivencia que se proponen para los que ocupan esos espacios. Estos dos elementos, entre otros, contribuyen de forma importante en la calidad de las relaciones humanas que se generan en estos centros. Pueden ayudar a humanizar o no, por eso son objeto de la ética.

Tras la Segunda Guerra mundial, Alemania se vio en la necesidad de construir millones de casas para sus ciudadanos. Había sido arrasada por los bombardeos y la artillería. Esto hizo reflexionar no solo a los arquitectos y economistas, sino también a antropólogos y filósofos. Entre ellos a Heidegger, que hizo girar su reflexión en esta cuestión en torno al concepto *habitar*.

Habitar implica tanto estar arraigado en un lugar físico, como estar entre otros en una comunidad. He aquí el punto de unión entre los dos elementos elegidos para la reflexión. El nexo entre el espacio físico y el modelo

de convivencia que se propone es el hecho de que quien vive en un centro sociosanitario o pasa un tiempo en un centro sanitario, no es un cliente ni un usuario, ni siquiera un residente, es un habitante. Una persona que habita allí.

El ser humano, puede alojarse en un espacio, en un hotel, por ejemplo. Pero el ser humano necesita habitar. Habitar entraña una conexión significativa con el lugar y con los otros habitantes, cuidar ambos elementos y dejarse cuidar por ellos. En el contexto de un centro de mayores, este elemento cobra una importancia vital. Una persona mayor puede estar ubicada en una habitación de una residencia por necesidad, pero solo la habitará verdaderamente si logra sentirla como su propio espacio, seguro y significativo.

Un lugar se habita cuando entra a formar parte de los elementos que dan significado a la existencia, cuando empieza a pertenecernos. Por eso, en un centro de mayores, proporcionar una cama, alimento, actividades, etc., no es suficiente para que ese lugar se convierta en un lugar habitado, no es suficiente para que aporte significado a la vida.

Es aquí donde se percibe la importancia del espacio arquitectónico. Toda arquitectura comunica mensajes y símbolos que influyen en cómo los habitantes se perciben a sí mismos y al lugar. Así, el diseño del espacio arquitectónico es fundamental para que esto suceda, pues debe permitir que nos apropiemos del edificio.

En primer lugar, el diseño arquitectónico, habitaciones individuales o compartidas, pasillos, comedores, salas comunes, etc., refleja una concepción de la vejez, de la enfermedad, de la privacidad, del cuidado. Las opciones que se hagan en el diseño de estos elementos son toda una declaración de intenciones sobre la dignidad de la persona, sobre la intimidad, sobre la importancia de la convivencia y sus modelos. Los edificios deben permitir que el que va a vivir en ellos se pueda apropiar del espacio y convertirse en habitante.

En segundo lugar, habitar es un proceso de apropiación mutuo: del habitante hacia el espacio y del espacio hacia el habitante. Por un lado, el espacio que ha diseñado el arquitecto influye en el habitante condicionado su forma de vivir sus valores. Por otro, para poder adaptarse a ese espacio el habitante intenta superar los condicionantes impuestos por el diseño, transformándolo formal y conductualmente.

Por otra parte, habitar no es una actividad solitaria, siempre implica un entramado de relaciones humanas. Sloterdijk, con su propuesta de las esferas sociales, recuerda que habitar implica tanto estar arraigado en un lugar físico como estar entre otros, en una comunidad. Apoyados en el filósofo alemán, una residencia de personas mayores puede entenderse como una esfera social particular, una comunidad donde extraños entre sí llegan a

vivir juntos y a enfrentar conjuntamente el *vasto mundo* de la etapa final de la vida. Convivir en una residencia debería ofrecer lo que Sloterdijk llama *inmunología simbólica*, es decir, ofrecer seguridad para mantener al habitante relativamente inmune, ofrecerle un escondite frente a los peligros del exterior, que en este caso son los propios de la vejez.

Ahora bien, una residencia también supone la precomprensión de un modelo de convivencia del que el habitante debe apropiarse. Por tanto, no es baladí la forma de convivencia que se proponga.

Así las cosas, habitar en la vejez y en la enfermedad nos conduce al terreno de la dignidad de la persona y de la ética del cuidado. Habitar, cuando somos vulnerables, implica la necesidad de que el espacio y los demás nos cuiden.

La persona vulnerable, físicamente frágil y emocionalmente sensible, necesita que su entorno –edificio y resto de habitantes– le proteja y, al mismo tiempo, le permita ser ella misma. Un verdadero hogar es aquel donde uno puede ser autónomo y auténtico. Puede mostrarse cómo es y al mismo tiempo mantener sus opciones. Un verdadero hogar es aquel donde la vulnerabilidad no es sinónimo de indignidad.

Diseñar un centro para personas mayores y proponer un modelo de convivencia para sus habitantes es, por tanto, una acción ética; más bien bioética porque refiere a la vida física y biográfica de las personas. Esto implica que, en primer lugar, ambos elementos han de mostrar atención a la autonomía y dignidad de las personas dando espacio para la intimidad, para la toma de decisiones personales sobre la vida cotidiana. En segundo lugar, implica que, un centro sociosanitario, debe procurar el cuidado mutuo de los residentes entre sí por medio de la arquitectura y la convivencia. Los que habitan una residencia siguen siendo seres sociales a los que la convivencia y el cuidado humaniza.

Del mismo modo, habitar una residencia es un acto ético que exige equilibrar la alteridad irreductible de cada persona con la necesidad de un orden común. La presencia del otro exige no reducir al individuo a un engranaje del sistema, y la identidad narrativa pide hacer justicia tanto a la historia personal como al tejido comunitario. Si el modelo institucional respeta ambas exigencias –responsabilidad ante el otro y reconocimiento del sí-mismo narrativo–, el habitante podrá apropiarse del espacio sin violentar su conciencia. De lo contrario, habitar allí se volverá un dilema constante, confirmando que la ética y el habitar van de la mano.

Estos son los temas que se proponen en esta publicación. Los 3 primeros capítulos se refieren a la bioética de los espacios. Escriben Carlos Lera, Javier Jiménez Sánchez-Dalp y José Carlos Bermejo. En estos capítulos se explica de forma teórica y práctica que el espacio arquitectónico está al servicio de la persona.

Los siguientes capítulos se refieren a la bioética del modelo residencial. Rafael Sánchez Ostiz ofrece una perspectiva sobre los modelos residenciales y sus dimensiones bioética y David Cantatero explica la cuestión de la sostenibilidad económica. Por último, Josep de Martí escribe sobre la Bioética de las unidades residenciales de convivencia.

No me queda más que agradecer a los autores y a Ballesol por la posibilidad de trabajo en común para realizar la vocación que toda Universidad tiene a la transferencia de conocimiento. A todos, y antes que a nadie a Dios, muchas gracias.