



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO

FACULTAD DE DISEÑO Y ARQUITECTURA
CARRERA DE ARQUITECTURA

**Diseño de un sistema de residencias gerontológicas
modulares en la parroquia de Santa Rosa.**

Modalidad: Integrador

Trabajo de Titulación, Proyecto Integrador previo a la obtención del Título
de Arquitecta otorgado por la Universidad Técnica de Ambato

Autora: Eliana Samira Núñez Arias

Tutora: Arq. María Augusta Rojas Molina

Ambato - Ecuador

Junio -2026

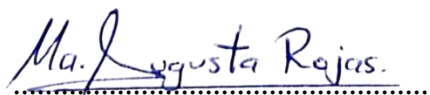
APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor del Trabajo de Titulación sobre el tema:

Diseño de un sistema de residencias gerontológicas modulares en la parroquia de Santa Rosa de la alumna Eliana Samira Núñez Arias, estudiante de la carrera de Arquitectura, considero que dicho Trabajo de Titulación bajo la Modalidad Proyecto Integrador ha sido revisado en su totalidad, el mismo que responde a las normas establecidas en el Reglamento para la Titulación de Grado en la Universidad Técnica de Ambato.

Por lo tanto, autorizo la presentación del mismo, ante el organismo pertinente para ser sometido a la evaluación de los profesores calificadores designado por el H. Consejo Directivo de la Facultad.

Ambato, junio del 2026



Arq. María Augusta Rojas Molina

C.C.: 0503355737

TUTOR(A)

AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, Eliana Samira Núñez Arias con cédula de ciudadanía No 1850202217, declaro que los criterios emitidos en el trabajo de titulación, modalidad Proyecto Integrador bajo el tema: **Diseño de un sistema de residencias gerontológicas modulares en la parroquia de Santa Rosa**, así como también los contenidos presentados, ideas, análisis, síntesis de datos y conclusiones, son de exclusiva responsabilidad de mi persona, como autor/a de este trabajo de Titulación

Ambato, junio del 2026



.....
Eliana Samira Núñez Arias

C.C.:

AUTOR(A)

DERECHOS DE AUTOR

Yo, Eliana Samira Núñez Arias con C.C.: 1850202217 en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación **DISEÑO DE UN SISTEMA DE RESIDENCIAS GERONTOLÓGICAS MODULARES EN LA PARROQUIA DE SANTA ROSA** autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este trabajo de titulación o parte de él, un documento disponible con fines netamente académicos para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo una licencia gratuita e intransferible, así como los derechos patrimoniales de mi Trabajo de Titulación a favor de la Universidad Técnica de Ambato con fines de difusión pública; y se realice su publicación en el repositorio institucional de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, siempre y cuando no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autor/a.

Ambato, junio del 2026



.....
Eliana Samira Núñez Arias

C.C.:

AUTOR/A

TRIBUNAL DE GRADO

Los miembros del Tribunal de Grado del Trabajo de Titulación, Modalidad Proyecto Integrador sobre el **DISEÑO DE UN SISTEMA DE RESIDENCIAS GERONTOLÓGICAS MODULARES EN LA PARROQUIA DE SANTA ROSA** de Eliana Samira Núñez Arias estudiante de la carrera de Arquitectura, de la Facultad de Diseño y Arquitectura de conformidad con el Reglamento para la Titulación de Grado para obtener el título terminal de Tercer Nivel de la Universidad Técnica de Ambato, una vez revisado y calificado

Ambato, junio del 2026

Para constancia firman:

Título. Nombres y Apellidos

PRESIDENTE

C.C.:

Título. Nombres Apellidos

MIEMBRO TRIBUNAL DE GRADO

C.C.:

Título. Nombres Apellidos

MIEMBRO TRIBUNAL DE GRADO

C.C.:

DEDICATORIA

A quienes me dieron la vida, Rómulo y Lourdes, por ser mi mayor inspiración, por brindarme su amor incondicional y por darme la confianza y la fortaleza necesarias para seguir adelante en cada paso de este camino.

A mi familia, que siempre estuvo presente, apoyándome y aportando su granito de arena para hacer posible este logro.

Y, de manera especial, a mí misma, por creer en mis capacidades, por el esfuerzo, la constancia y la dedicación demostrados a lo largo de este proceso.

De mí, para mí: lo hiciste increíble.

Eliana Samira Núñez Arias

AGRADECIMIENTO

Agradezco principalmente a Mamá y Papá, por su apoyo constante, la paciencia y por nunca dejarme sola durante este proceso.

A mis amigas, Doménica, Daniela, Nayeli y Sofía por la compañía, las risas y el amor durante la carrera, no lo habría logrado sin ustedes, gracias por ser mi pilar y nunca dejarme vencer.

A Nicolás, mi mejor amigo, que creyó en mi incluso cuando yo no lo hacía, porque estuvo desde el principio y sigue hasta el final.

Con todo mi amor, gracias.

Eliana Samira Núñez Arias

ÍNDICE DE GENERAL

A. PÁGINAS PRELIMINARES

PORTADA.....	i
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	ii
DECLARACIÓN DE AUTORÍA.....	iii
CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR.....	iv
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO.....	v
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO.....	vii
ÍNDICE GENERAL.....	ix
ÍNDICE DE GRÁFICOS	xi
ÍNDICE DE TABLAS.....	xv
RESUMEN EJECUTIVO.....	xvi
ABSTRACT.....	xvii
INTRODUCCIÓN.....	xviii

B. CONTENIDOS

CAPÍTULO I. MARCO TEÓRICO.....	1
1.1 Tema	1
1.2 Planteamiento del problema	1
1.2.1 Contextualización	1
1.2.1.1 Macro	1
1.2.1.2 Meso	2
1.2.1.3 Micro	3
1.2.2 Árbol de problemas	4
1.2.3 Enunciado del problema	5
1.3 Justificación	6
1.4 Objetivos	7
1.4.1 Objetivo general	7
1.4.2 Objetivos específicos	7
1.5 Línea de investigación (UTA, 2025)	8
1.6 Pregunta de investigación – hipótesis o idea a defender	8
1.7 Antecedentes de investigación (Estado del Arte)	9
1.7.1 Arquitectura Gerontológica.....	10
1.7.2 Arquitectura Modular.....	11
1.8 Marco Teórico	15
1.8.1 Categorías fundamentales (Variables)	15
1.8.2 Red conceptual	15
1.8.3 Desarrollo del marco teórico	16
1.8.3.1 Marco Legal	16
1.8.3.2 Marco Conceptual	19
CAPÍTULO II. METODOLOGÍA.....	39
2.1 Método	39
2.2 Enfoque de Investigación	39
2.3 Modalidad	40
2.3.1 Investigación Documental	40

2.3.2 Investigación de Campo.....	40
2.3.3 Investigación Descriptiva.....	41
2.4 Nivel de Investigación	41
2.5 Diseño de Investigación (Alcance)	42
2.5.1 Población y Muestra	43
2.5.2 Tipo de Muestra	43
2.5.3 Tamaño de Muestra	43
2.5.4 Selección de Muestra.....	44
2.6 Técnicas de estudio (Observación y entrevista) e instrumentos	45
2.6.1 Matriz Síntesis Diseño Metodológico	51
2.7 Operacionalización de Variables	52
CAPÍTULO III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	54
3.1 Análisis y discusión de resultados.....	54
3.1.1 Análisis de entrevistas.....	54
3.1.2 Análisis de referentes arquitectónicos.....	64
3.1.3 Análisis y selección del lote de implantación	87
3.2 Propuesta	92
3.2.1 Análisis de sitio	92
Macro: parroquia Santa Rosa.....	93
Meso: Casco urbano de Santa Rosa	99
Micro: Lote de implantación.....	104
3.2.2 Ejes proyectuales.....	109
3.2.3 Análisis de usuario	112
3.2.4 Programa arquitectónico.....	114
3.2.5 Plan masa	116
3.2.6 Desarrollo conceptual del proyecto	119
3.2.7 Desarrollo del anteproyecto	130
3.3 Pregunta de investigación - hipótesis o idea a defender	130
CAPÍTULO IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	132
4.1 Conclusiones	132
4.2 Recomendaciones	133
Referencias bibliográficas	134

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Diagrama árbol de problemas (Elaboración propia ,2026)	5
Figura 2: Diagrama de Variables. (Elaboración propia, 2026).....	16
Figura3: Red conceptual. (Elaboración propia, 2026)	16
Figura 4: Sistema de crecimiento modular adaptable. (Elaboración propia ,2026)	22
Figura 5: Ficha de entrevista tipo 1. (Elaboración propia, 2026)..	48
Figura 6: Ficha de entrevista tipo 2. (Elaboración propia, 2026).....	50
Figura 7: Ficha de entrevista tipo 3. (Elaboración propia, 2026)	50
Figura 8: Vista exterior del Asilo de Mortsel, Bélgica. Fotografía de Tim Van de Velde (Areal Architecten, 2014)	64
Figura 9: Diagrama estrategias proyectuales. Adaptado de (Areal Architecten, 2014).....	65
Figura 10: Diagrama de zonificación. Adaptado de (Areal Architecten, 2014)	65
Figura 11: Diagrama de accesos y circulaciones. Adaptado de (Areal Architecten, 2014)	66
Figura 12: Diagrama estrategias sostenibles. Adaptado de (Areal Architecten, 2014)	67
Figura 13: Diagrama de confort. (Elaboración propia, 2026)	68
Figura 14: Diagrama de relación con el entorno. Adaptado de (Areal Architecten, 2014)	68
Figura 15: Materialidad aplicada en el proyecto (Elaboración propia, 2026)	69
Figura 16: Vista exterior de la residencia de ancianos (CSO Arquitectura, 2019)	71
Figura 17: Diagrama estrategias proyectuales adaptado de (CSO Arquitectura, 2019)	71
Figura 18: Zonificación adaptada de (CSO Arquitectura, 2019)	72
Figura 19: Diagrama sistema modular (Elaboración propia, 2026)	73
Figura 20: Diagrama sistema modular (Elaboración propia, 2026)	73
Figura 21: Diagrama de confort adaptado de (CSO Arquitectura, 2019)	74
Figura 22: Diagrama de estrategias sostenibles (CSO Arquitectura, 2019)	75
Figura 23: Relación con el entorno adaptado de (CSO Arquitectura, 2019)	75
Figura 24: Materialidad aplicada en el proyecto adaptado de (CSO Arquitectura, 2019).	76
Figura 25: Vista exterior de la villa (NORD Architects, 2020).....	79
Figura 26: Diagrama de estrategias proyectuales adaptado de (NORD Architects, 2020).	80
Figura 27: Zonificación residencial adaptado de (NORD Architects, 2020).	81

Figura 28: Zonificación pública adaptado de (NORD Architects, 2020).	81
Figura 29: Sistema estructural adaptado de (NORD Architects, 2020).	82
Figura 30: Diagrama sistema modular adaptado de (NORD Architects, 2020).	82
Figura 31: Diagrama sistema modular adaptado de (NORD Architects, 2020)	83
Figura 32: Integración paisaje-arquitectura (Ilustración de la autora 2026).	84
Figura 33: Diagrama relación con el entorno adaptado de (NORD Architects, 2020).	84
Figura 34: Diagrama relación con el entorno adaptado de (NORD Architects, 2020).	85
Figura 35: Ubicación de lotes a valorar (Elaboración propia, 2026).	88
Figura 36: Ubicación Geográfica del sitio de estudio. (Elaboración propia, 2026).	93
Figura 37: Mapa de subclasificación de suelos (Elaboración propia, 2026)	94
Figura 38: Mapa de subclasificación de suelos (Elaboración propia, 2026)	95
Figura 39: Mapa de pendientes basado en (Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial “Santa Rosa,” 2023)	96
Figura 40: Mapa de tipos de climas (Elaboración propia, 2026).	97
Figura 41: Mapa puntos de encuentro adultos mayores (Elaboración propia, 2026).	98
Figura 42: Mapa de Ubicación del Casco Urbano de Santa Rosa (Elaboración propia, 2026)	99
Figura 43: Mapa Cobertura de uso de suelo en el caso urbano (Elaboración propia, 2026)	100
Figura 44: Mapa Cobertura de vías (Elaboración propia 2026)	101
Figura 45: Mapa de líneas de transporte (Elaboración propia, 2026)	102
Figura 46: Mapa de equipamientos (Elaboración propia, 2026)	103
Figura 47: Lote de implantación (Elaboración propia,2026)	104
Figura 48: Análisis solar del lote de implantación (Elaboración propia,2026)	105
Figura49: Análisis dirección del viento (Elaboración propia,2026)	106
Figura 50: Vías primarias y secundarias (Elaboración propia,2026)	107
Figura 51: Curvas de nivel del lote (Elaboración propia,2026)	108
Figura 52: Diagrama de ejes proyectuales (Elaboración propia ,2026)	109
Figura 53: Sistema de atención del usuario adulto mayor (Elaboración propia mediante inteligencia artificial ChatGPT, 2026).	112
Figura 54: Diagrama de zonificación. (Elaboración propia ,2026)	117

Figura 55: Diagrama de relaciones – módulo de administración (Elaboración propia, 2026).....	117
Figura 56: Diagrama de relaciones – módulo de atención complementaria (elaboración propia ,2026)	118
Figura 57: Diagrama de relaciones – módulo de residencia (Elaboración propia ,2026)	119
Figura 58: Diagrama de relaciones – módulo de servicio (Elaboración propia ,2026)	119
Figura 59: Estrategias proyectuales – Accesibilidad universal e interacción social (Elaboración propia mediante inteligencia artificial ChatGpt ,2026)	121
Figura 60: Estrategias proyectuales – Componente biofílico y confort (Elaboración propia mediante inteligencia artificial ChatGpt ,2026)	122
Figura 61: Origen de los módulos base (Elaboración propia ,2026)	123
Figura 62: Modulación de vanos - ventanas (Elaboración propia ,2026)	124
Figura 63: Modulación de vanos - puertas (Elaboración propia,2026)	124
Figura 64: Proceso formal - Módulo de administración (Elaboración propia ,2026)	125
Figura 65: Proceso formal - Módulo de atención complementaria (Elaboración propia,2026)	126
Figura 66: Proceso formal - Módulo de residencias (Elaboración propia,2026).....	127
Figura 67: Proceso formal - Módulo de servicio (Elaboración propia,2026)	128
Figura 68: Configuración de cubiertas por módulo (Elaboración propia,2026)	129
Figura 69: Esquema accesibilidad y materialidad – módulo de administración (Elaboración propia,2026)	137
Figura 70: Esquema accesibilidad y materialidad – módulo de atención complementaria (Elaboración propia,2026)	137
Figura 71: Esquema accesibilidad y materialidad – módulo de residencias (Elaboración propia ,2026)	138
Figura 72: Esquema de materialidad– módulo de servicio (Elaboración propia ,2026)	139

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Línea de investigación (UTA, 2025)	8
Tabla 2: Síntesis Normativa.....	18
Tabla 3: Tipologías residenciales.....	29
Tabla 4: Niveles de investigación	42
Tabla 5: Selección de participantes.....	45
Tabla 6: Ficha de valoración de lotes.....	46
Tabla 7: Ficha de análisis de referentes	46
Tabla 8: Matriz Síntesis Diseño Metodológico.....	51
Tabla 9: Operacionalización de variable dependiente	52
Tabla 10: Operacionalización de variable independiente	53
Tabla 11: Síntesis de entrevista tipo 1	54
Tabla 12: Síntesis de entrevista tipo 2	55
Tabla 13: Síntesis de entrevista tipo 3.....	56
Tabla 14: Síntesis de entrevista tipo 3	57
Tabla 15: Triangulación de información - categoría Accesibilidad Universal	58
Tabla 16: Triangulación de información - categoría Bienestar emocional y social... 59	
Tabla 17: Triangulación de información – categoría Gestión Institucional.....	60
Tabla 18: Triangulación de información – categoría Diseño Técnico y Espacial	61
Tabla 19: Triangulación de información – categoría Áreas verdes	62
Tabla 20: Triangulación de información – categoría Confort.....	63
Tabla 21: Ficha síntesis del referente.....	70
Tabla 22: Ficha síntesis del referente	78
Tabla 23: Ficha síntesis del referente.....	86
Tabla 24: Ficha valoración de lotes – Lote 1	88
Tabla 25: Ficha valoración de lotes – Lote 2	89
Tabla 26: Ficha valoración de lotes – Lote 3	90
Tabla 27: Comparación de resultados de la valoración de lotes	91
Tabla 28: Lineamientos de diseño parte 1	110
Tabla 29: Lineamientos de diseño parte 2	111
Tabla 30: Síntesis de usuarios y requerimientos arquitectónicos.	113
Tabla 31: Cuadro de programación – parte 1.....	114

RESUMEN EJECUTIVO

El presente proyecto integrador tiene como finalidad diseñar un sistema de residencias gerontológicas modulares en la parroquia de Santa Rosa, cantón Ambato, orientado a la atención de adultos mayores en situación de pobreza, abandono y vulnerabilidad social. La investigación surge a partir de la creciente problemática asociada al envejecimiento poblacional y a la insuficiencia de infraestructura especializada que garantice condiciones adecuadas de habitabilidad, cuidado y bienestar para este grupo prioritario.

El estudio evidencia que la población adulta mayor de la parroquia enfrenta condiciones desfavorables relacionadas con pobreza por necesidades básicas insatisfechas, déficit habitacional, ausencia de redes de apoyo familiar y limitadas oportunidades de acceso a servicios especializados. Asimismo, se identificó que los espacios actualmente destinados a la atención de adultos mayores no cumplen con los requerimientos establecidos por las normativas nacionales para la prestación de servicios gerontológicos integrales, generando limitaciones en aspectos de accesibilidad, seguridad, atención médica, interacción social y alojamiento.

Metodológicamente, la investigación se desarrolló bajo un enfoque mixto con predominio descriptivo y proyectual, utilizando revisión documental, análisis normativo, entrevistas a profesionales vinculados con la atención gerontológica, evaluación de referentes arquitectónicos y análisis territorial del área de implantación. Estos procedimientos permitieron establecer criterios de diseño orientados a responder tanto a las necesidades funcionales de los usuarios como a las condiciones físicas y sociales del entorno.

Como resultado, se plantea una propuesta arquitectónica basada en principios de arquitectura modular, accesibilidad universal, confort ambiental, integración paisajística y flexibilidad espacial.

PALABRAS CLAVE: ARQUITECTURA MODULAR; RESIDENCIAS GERONTOLÓGICAS; ADULTOS MAYORES; ACCESIBILIDAD UNIVERSAL; ENVEJECIMIENTO ACTIVO; VULNERABILIDAD SOCIAL.

ABSTRACT

This integrative project aims to design a modular gerontological residential system in the parish of Santa Rosa, Ambato canton, focused on providing care and accommodation for older adults living in conditions of poverty, abandonment, and social vulnerability. The research responds to the growing challenges generated by population aging and the lack of specialized infrastructure capable of ensuring adequate living conditions, health care, safety, and social inclusion for this priority population group.

The study identifies significant social and housing deficiencies affecting older adults in Santa Rosa, including poverty, inadequate housing conditions, limited family support networks, and restricted access to specialized services. Furthermore, the existing facilities intended for elderly care do not meet the technical standards required for comprehensive gerontological assistance, resulting in barriers related to accessibility, comfort, health care, social interaction, and residential support.

The methodological approach combined documentary research, regulatory analysis, interviews with professionals involved in elderly care, architectural case studies, and territorial assessment of the selected site. These methods enabled the establishment of design guidelines based on the physical, emotional, and social needs of older adults, while considering the environmental and urban characteristics of the context.

The proposed architectural solution is based on principles of modular architecture, universal accessibility, environmental comfort, flexibility, and integration with nature. The project includes residential, administrative, complementary care, and service modules organized through a functional system that promotes autonomy, social interaction, and active aging. Green areas, therapeutic spaces, and community environments are incorporated to enhance physical health, emotional well-being, and social participation.

KEYWORDS: MODULAR ARCHITECTURE; GERONTOLOGICAL RESIDENCES; OLDER ADULTS; UNIVERSAL ACCESSIBILITY; ACTIVE AGING; SOCIAL VULNERABILITY

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento poblacional constituye uno de los fenómenos demográficos más importantes del siglo XXI y representa un desafío para los sistemas sociales, económicos y territoriales a nivel mundial. El incremento progresivo de la esperanza de vida ha generado un aumento significativo en la población adulta mayor, lo que implica la necesidad de desarrollar estrategias que garanticen condiciones adecuadas de bienestar, salud, inclusión social y acceso a espacios habitables dignos. En este contexto, la arquitectura adquiere un papel fundamental al contribuir con soluciones que respondan a las necesidades específicas de este grupo poblacional.

. Estas condiciones afectan especialmente a los adultos mayores que residen en sectores rurales, donde el acceso a servicios especializados y equipamientos de atención social resulta limitado. La parroquia de Santa Rosa, ubicada en el cantón Ambato, refleja esta realidad mediante elevados índices de vulnerabilidad, pobreza por necesidades básicas insatisfechas y carencia de infraestructura destinada al cuidado integral de las personas mayores.

Actualmente, los espacios existentes para la atención de este grupo se limitan a actividades básicas de socialización y no cuentan con las condiciones arquitectónicas necesarias para brindar servicios especializados de acogida, atención médica, acompañamiento emocional y residencia permanente. Esta situación genera escenarios de exclusión social y deterioro progresivo de la calidad de vida de los usuarios, especialmente de aquellos que carecen de una red de apoyo familiar o de una vivienda adecuada.

Frente a esta problemática se plantea un diseño de un sistema de residencias gerontológicas modulares, orientada a proporcionar una respuesta arquitectónica integral, la propuesta buscar superar los modelos institucionalizados mediante espacios de escala doméstica que promuevan la autonomía, el sentido de pertenencia, la interacción social y el envejecimiento activo. Como resultado se busca contribuir a la reducción de la vulnerabilidad social de los adultos mayores y fortalecer su calidad de vida mediante espacios diseñados específicamente para su bienestar integral.

CAPÍTULO I. MARCO TEÓRICO

1.1 Tema

Diseño de un sistema de residencias gerontológicas modulares en la parroquia de Santa Rosa.

1.2 Planteamiento del problema

1.2.1 Contextualización

1.2.1.1 Macro

En diferentes partes del mundo se ha demostrado un proceso acelerado de envejecimiento, por lo tanto, la demanda de servicios de salud, vivienda y cuidados especiales ha incrementado, convirtiéndose así en un verdadero desafío. Según la (OMS, 2025), estima que para el año 2030 el número de adultos mayores ascenderá a 1400 millones. Si bien es una problemática sobre crecimiento demográfico el verdadero reto es la situación financiera que atraviesa este grupo de la población. El banco Mundial (2024) señala que la ineficiencia de un sistema de ahorros y pensiones a nivel mundial ha dejado una cantidad significativa de personas en la pobreza, y a pesar de que el 77,5% de las personas que superan la edad para jubilarse si reciben una pensión, existe una gran brecha entre las zonas urbanas y rurales (Informe Mundial Sobre La Protección Social, 2021). Estos datos lo que indican es que, si existe una parte de la población sin protección financiera, especialmente en las zonas periféricas, dependiendo totalmente de la caridad y siendo forzados a subsistir en condiciones de pobreza.

A medida que la esperanza de vida de los adultos mayores aumenta, sus necesidades también, mientras que sus recursos se vuelven cada vez más limitados. Sumado a esta desprotección económica está el abandono hacia los adultos mayores, que es una de las formas más invisibilizadas de maltrato hacia ellos, según la OMS (2024) una de cada seis personas que superan los 65 años han sufrido este tipo de violencia, la falta de cuidados básicos, el abandono y la negligencia por parte de sus

familias destacan como factores críticos, esto a su vez empeora cuando no tienen acceso a una vivienda y menos a una red de apoyo (OMS, 2024).

Por otro lado, la CEPAL (2025) expone que América Latina está viviendo un proceso de transición acelerado, pues se estima que para el año 2050 una de cada cuatro personas será adulta mayor. Por un lado, esto aumenta la demanda de espacios que brinden servicios de atención y cuidados, y a su vez la cifra de adultos mayores expuestos a riesgos de aislamiento y abandono ascenderá. La situación se convierte en una realidad crítica y la carencia de ingresos económicos propios convierte el envejecimiento en una etapa de dependencia económica total y forzada.

1.2.1.2 Meso

El Ecuador cuenta con 1,520.590 personas mayores a 65 años, estas a su vez equivalen al 9% de la población total del país. Las cifras nacionales reveladas por el censo del 2022 presentan una cruda realidad, pues se registra que, del total de adultos mayores, el 18,20% viven solos (INEC, 2024). Sumado a ello una parte considerable de la población representa una situación de alta vulnerabilidad o situación de calle. Dada las circunstancias, el envejecimiento pasa de ser un proceso integral de derechos y se convierte en un acto de supervivencia, el cual, viene marcado por la pobreza y el con cumplimiento de garantías básicas.

Esta precariedad incide directamente en el déficit habitacional, el cual hace referencia a la carencia en cantidad, calidad o accesibilidad hacia una vivienda que cumpla los servicios básicos y las condiciones materiales dignas para vivir. En cuanto a adultos mayores refiere existe un alto índice a considerar, en Ecuador es el 39,3%, mientras que en la provincia de Tungurahua es del 49,3% (ENEMDU, 2024). Pese a estas cifras elevadas la OMS indica que los adultos mayores tienen derecho a un envejecimiento digno y esto incide directamente con la calidad de vivienda a la que puedan acceder.

La situación de vulnerabilidad en la que se encuentran los adultos mayores en la Provincia de Tungurahua presenta cifras significativas, más específicamente en Ambato, la población total de personas que superan los 65 años es de 38,700 habitantes de los cuales el 18% se mantienen en un estado de abandono, esta cifra refleja un

contexto desfavorable en que se hallan en cuanto al carente apoyo familiar y estatal (Acurio, 2020). De igual forma al hablar de pobreza y precariedad el porcentaje según INEC (ENEMDU, 2024) es de 15,5% en este grupo poblacional, sumado a esta vienen las complicaciones de factores derivados con la vejez, como la limitación en la movilidad y el deterioro físico y mental. Las circunstancias en las que viven se traducen a la incapacidad de costear tratamientos para sus enfermedades o para realizar adaptaciones para una vivienda adecuada.

1.2.1.3Micro

Al llegar a los sectores rurales es más notables la vulnerabilidad a la que están expuestos los adultos mayores. La parroquia de Santa Rosa registra un total de 2.278 adultos mayores, de los cuales el 56,7%, aproximadamente 1.291 personas viven en condiciones de pobreza por necesidades básicas insatisfechas, esta alarmante cifra llega a sobrepasar incluso el índice general de la parroquia que se encuentra en 46,8%, es decir que expone a este grupo como el más afectado en cuanto a la desprotección financiera (INEC, 2022).

Los números indicados, son más que solo cifras, pues revelan la realidad de la parroquia, el envejecimiento tiene como protagonista al abandono estructural, una vulnerabilidad que no es consecuencia solo de una cosa, sino varias que se van sumando simultáneamente. Santa Rosa además de concentrar pobreza lo hace en un grupo de habitantes que no tiene herramientas para poder salir de esta situación debido a todos los factores que la vejez conlleva.

La consecuencia de la carencia económica expuesta se ve reflejada en las condiciones de vivienda, pues según el censo del 2022 el 33,9% de los adultos mayores, es decir unas 772 personas, habitan en un término de déficit cualitativo: viviendas que están en mal estado, pero se las puede mejorar, es decir materiales deteriorados y techos, pisos o paredes dañados. Sin embargo 326 adultos mayores que corresponden al 14,3% se encuentra en condiciones más graves como es el déficit cuantitativo, indica que es una carencia total de lo que se puede llamar vivienda, es un lugar que es totalmente inhabitable, viven hacinados, en estructuras irrecuperables o total desamparo (INEC, 2022).

Una vivienda inadecuada o la falta de la misma es un factor de riesgo permanente, no se trata solo de metros de construcción o materiales, es una condición que atenta directamente a la salud, seguridad y dignidad.

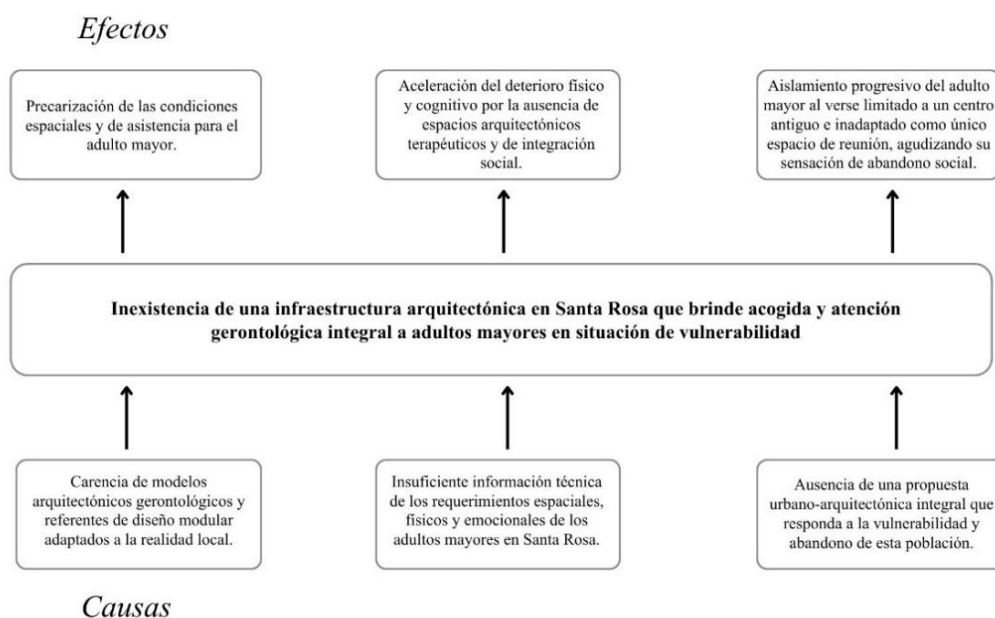
Esta crisis no se limita al espacio privado de cada adulto mayor, pues los espacios comunitarios destinados a los grupos vulnerables son ausentes o inadecuados. Actualmente el lugar destinado a las reuniones de los adultos mayores en la parroquia funciona en un ex sub centro de salud, este lugar al encontrarse mal adaptado y que no cuente con los lineamientos mínimos, genera barreras arquitectónicas que no permiten una atención gerontológica integral.

Sus deficiencias no permiten que se pueda brindar una buena atención médica básica, acompañamiento afectivo, espacios de encuentro social y mucho menos alojamiento para quienes necesiten. No existen áreas en donde permitan que los adultos mayores puedan preservar su autonomía o que puedan desarrollar actividades de interacción social. Si se suma la pobreza, el déficit habitacional y la ausencia de un equipamiento comunitario da como resultado un escenario de desprotección para los adultos mayores de Santa Rosa.

1.2.2 Árbol de problemas

Figura 1

Diagrama árbol de problemas



1.2.3 Enunciado del problema

En la parroquia de Santa Rosa, del cantón Ambato, provincia de Tungurahua, la atención a las personas adultas mayores se desarrolla actualmente en un espacio destinado únicamente para actividades básicas de socialización, correspondiente a la Red de Adulto Mayor. Este lugar, además de ser reducido y subutilizado por el GAD, no fue concebido originalmente para brindar servicios gerontológicos por lo tanto no cumple con las condiciones establecidas en las Normas Técnicas para la Implementación y Prestación de Servicios de Atención y Cuidado para Personas Adultas Mayores.

El déficit en la infraestructura, además de condiciones desfavorables en aspectos como la accesibilidad universal, zonas de descanso, áreas terapéuticas, espacios de salud, comedores, áreas de residencia, espacios recreativos y ambientes seguros limita directamente la calidad de atención que reciben los adultos mayores de la parroquia, esta deficiencia afecta especialmente a los adultos mayores que requieren acompañamiento continuo, estimulación cognitiva y actividades de rehabilitación, pues el espacio actual no permite ofrecer programas integrales ni servicios especializados. Además, las condiciones físicas del lugar dificultan el desarrollo de actividades y restringen la capacidad operativa del personal, impidiendo brindar una atención completa y digna (MIES, 2018).

Este problema empieza a agravarse con la presencia de adultos mayores en condición de vulnerabilidad dentro de la parroquia. Los cuales no cuentan con una vivienda y mucho menos con una red de apoyo familiar, de este modo, se enfrentan a situaciones de extrema vulnerabilidad. El deterioro físico, emocional y cognitivo de los adultos mayores ha ido incrementando, esto debido a la falta de alimentación adecuada, seguridad, atención médica y un espacio digno donde vivir (Coronel et al., 2025).

Esta realidad no solo representa el contexto social de la parroquia, ya que a nivel nacional se evidencia que los centros de atención para adultos mayores presentan inconvenientes en la infraestructura, financiamiento y accesibilidad. Los espacios existentes no cumplen de un diseño enfocado a las necesidades de este grupo de atención prioritaria lo que reduce su desarrollo tanto en movilidad como en su

seguridad y bienestar en todo sentido. Sumado a esto está una característica social relevante como es el abandono y negligencia por parte de la familia hacia los adultos mayores, provocando que exista un mayor interés en servicios de acogida (MIES, 2018).

Actualmente no existe en Santa Rosa ningún equipamiento que permita su acogida residencial, por lo que continúan expuestos a situaciones de riesgo, soledad, malnutrición y desprotección extrema. En consecuencia, se evidencia la carencia de espacios destinados a los adultos mayores, por lo tanto, no se pueden acceder a un entorno digno, seguro y accesible para los usuarios, y más si se refiere a aquellos con alto índice de vulnerabilidad.

1.3 Justificación

El planteamiento de un sistema de residencias gerontológicas modulares en la parroquia de Santa Rosa se sustenta en que el déficit habitacional en adultos mayores no es de carácter puntual, sino un fenómeno que sigue una tendencia creciente directamente proporcional con el envejecimiento poblacional que se ve en todo el país. El lugar de estudio que se propone para elaborar la propuesta es en la parroquia de Santa Rosa, la cual, debido a su contexto y antecedentes permite profundizar una relación entre arquitectura y envejecimiento digno, evidenciando que el proceso proyectual depende de un análisis riguroso del lugar, usuarios, sus necesidades, la normativa vigente y las condiciones reales del entorno.

En el ámbito local de la parroquia Santa Rosa, El PDOT reporta que la pobreza extrema afecta de manera predominante a los adultos mayores, alcanzando un 16,8 %, una cifra significativa considerando el tamaño poblacional de la parroquia. Además, el documento señala la existencia de “limitados espacios destinados a adultos mayores”, lo que evidencia la insuficiencia de infraestructura social destinada a su atención. Como resultado, el GAD no puede brindar un servicio adecuado e integral a los adultos mayores, y muchos de ellos continúan en condiciones de vulnerabilidad, abandono o carencia de espacios seguros y dignos (PDOT, 2023).

Desde un enfoque académico, el estudiar y analizar el estado actual del centro existente según las Normas Técnicas establecidas por el MIES en 2018, genera un

aporte al conocimiento de la arquitectura al permitir evidenciar las condiciones espaciales y funcionales que inciden en la calidad de vida de los usuarios, en este caso de estudio, los adultos mayores en condición de vulnerabilidad. Si bien, mediante este estudio se dio a conocer que el lugar no cumple con los parámetros mínimos en cuanto a accesibilidad, distribución de espacios adecuados y carece de un diseño enfocado en el confort del usuario, se da paso para que, dentro del ámbito profesional, se plantee una propuesta que cumpla con espacios seguros y adaptados para las distintas capacidades físicas de cada usuario (Echeverría, 2017).

Por otro lado, en una perspectiva social, existe una urgencia en cuanto al cuidado y acogida de personas adultas mayores, principalmente en situación de vulnerabilidad, se encuentra reflejado en el PDOT de Santa Rosa y menciona que los espacios destinados este grupo son limitados e inadecuados, de esta forma la propuesta contribuiría a la población vulnerable y podría ser una guía replicable para intervenciones públicas y similares.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo general

Diseñar un sistema de residencias gerontológicas basado en los principios de arquitectura modular, para adultos mayores en situación de pobreza y abandono en la parroquia de Santa Rosa

1.4.2 Objetivos específicos

- Analizar referentes de arquitectura modular aplicados en residencias y sus fundamentos teóricos orientados a la atención gerontológica.
- Establecer lineamientos de diseño en base a criterios espaciales relacionados con las necesidades y cuidados gerontológicos.
- Diseñar un sistema de residencias gerontológicas aplicando los fundamentos teóricos y la información recopilada.

1.5 Línea de investigación (UTA, 2025)

Tabla 1

Línea de investigación (UTA, 2025)

Dominio	Líneas de investigación
Optimización de los Sistemas Productivos, Técnicos-Tecnológicos y Desarrollo Urbanístico	-Construcción, Estructuras, Vías, Tránsito y Transporte
Facultades	-Desarrollo y ordenamiento Territorial
Ingeniería Civil y Mecánica	-Energía, Desarrollo Sostenible y Gestión de Recursos Naturales
Ingeniería en sistemas, Electrónica e Industrial	-Salud y Bienestar
<u>Diseño y Arquitectura</u>	-Diseño, Materiales, Producción, Identidad, Sostenibilidad y Tecnologías Aplicadas
	-Software, Tecnologías de la Información y Ciencia De Datos
	-Electrónica, Telecomunicaciones y Sistemas de Control
	- <u>Arquitectura, Construcción, Territorio y Paisaje</u>

1.6 Pregunta de investigación – hipótesis o idea a defender

La propuesta de anteproyecto parte de la investigación de espacios para adultos mayores, los cuales deberían superar el modelo tradicional de institución y estar más orientados en diseños arquitectónicos más humanos. Desde esta perspectiva se propone el diseño de un sistema gerontológico modular, de escala doméstica y adaptado a condiciones climáticas y sociales, pues se busca contribuir el bienestar de adultos mayores en situación de vulnerabilidad.

El proyecto defiende que el diseño arquitectónico se relaciona directamente con la forma de vida de los usuarios, en este caso adultos mayores, los mismos que necesitan espacios concebido con accesibilidad, seguridad y acompañamiento emocional. Se busca así, una propuesta capaz de transmitir la sensación de hogar y sentido de pertenencia, mediante ambientes cálidos, flexibles y sobre todo conectados con la naturaleza, y más aún al tratarse de este grupo poblacional de la ruralidad.

Del mismo modo se sostiene que la arquitectura modular es un sistema capaz de optimizar recursos en cuanto a construcción, por otro lado, su principio permite generar una propuesta replicable en localidades con problemáticas similares. Al incorporar estrategias bioclimáticas pasivas, espacios comunitarios, áreas verdes y espacios de atención complementaria permite responder a las diferentes necesidades de los adultos mayores, pues más allá de responder necesidades físicas como lo es un techo, también deben responder a las necesidades emocionales y sociales.

1.7 Antecedentes de investigación (Estado del Arte)

En la parroquia de Santa Rosa, las soluciones institucionales se han limitado a programas de asistencia médica, realizadas en el centro de salud o servicios de carácter domiciliario, por otro lado, la gestión de espacios activos o de interacción social, se ven limitados a 11 puntos distribuidos por la parroquia, pese a ello, se establece una carencia cuando se trata de lugares de alojamiento o residencias integrales que centralicen estos servicios.

Frente a esta realidad, el presente proyecto, propone una visión de refugio temporal o permanente hacia un sistema de residencias gerontológicas modulares, este sistema intenta resolver el déficit habitacional para adultos mayores mediante módulos, también, busca integrar áreas de terapia, salud y espacios naturales dentro de una misma superficie, configurando un modelo arquitectónico, que hasta la actualidad no se ha implementado en la localidad.

Para crear un espacio residencial modular, orientado a la atención gerontológica, es importante tomar en cuenta las investigaciones relacionadas a lo largo de la historia, pues, se van a identificar distintas perspectivas, necesarias para el diseño arquitectónico enfocado al cuidado de los adultos mayores. El análisis de los antecedentes arquitectónicos para personas de la tercera edad, expone que, si bien si existen estudios sobre vivienda modular para adultos mayores, la mayoría se ha enfocado en el prototipo de vivienda habitacional aislada, no toman en cuenta los espacios colectivos, importantes para una vida de calidad durante la vejez.

1.7.1 Arquitectura Gerontológica

Diferentes autores, como Frank (2022), plantean como problemática principal al vacío en la arquitectura gerontológica de América Latina, esto se evidencia en la falta de políticas públicas y la predominancia de los modelos tradicionales de instituciones geriátricas, que no responden espacialmente a la diversidad de necesidades de los usuarios, su estudio tienen un enfoque teórico-reflexivo y propone como base al diseño inclusivo, por lo tanto, propone soluciones que eviten la institucionalización temprana y promuevan la permanencia de un entorno propio.

Lo que evidencia que en la actualidad los sistemas tradicionales de estas instituciones si representan una parte del problema, ya que, el modelo en sí, desencadena en el aislamiento, la deshumanización y la pérdida de autonomía en los adultos mayores, de esta forma, se plantea la necesidad de transformar la configuración de estos lugares y enfocarlas a nuevas tipologías que fomenten la integración social y garanticen el bienestar de este grupo de la población.

De igual manera, Catania & Simo (2024) analizan como espacios públicos y privados, deben adaptarse a los cambios demográficos, y así, respaldar la seguridad, autonomía y calidad de vida de los adultos mayores, presentan nuevas tipologías habitacionales con variaciones, las mismas, dependen del nivel de autonomía de los usuarios, como resultado, exponen una transición del modelo tradicional a uno que promueva la autonomía y el envejecimiento activo.

Bajo este enfoque, para priorizar el bienestar en cualquier tipología es fundamental aplicar los principios de Diseño Universal, mediante la adaptación ergonómica, espacios flexibles, acceso a la naturaleza y eliminar las barreras arquitectónicas, esta visión debe integrarse hacia espacios públicos y recreativos, con la finalidad, de que existan espacios seguros e inclusivos, por consiguiente, evitar la segregación de los adultos mayores.

En el mismo contexto Morán (2022) señala que, el problema radica en la insuficiencia y precariedad de las residencias gerontológicas, las mismas que, afectan directamente a las capacidades físicas, psicológicas y sociales de los usuarios. Su

metodología se sustenta en el diseño inclusivo, y, se analiza a los usuarios vulnerables, su entorno, limitaciones y necesidades; además, se considera aspectos espaciales y sociales. De este modo, proponen que las residencias sean diseñadas bajo estrictos criterios de accesibilidad, sumando elementos que fomenten la autonomía.

Por lo tanto, es notable la importancia de un diseño arquitectónico con espacios seguros, funcionales y adaptables; se debe reestructurar la forma de percibir estos lugares y orientarlos hacia un enfoque que priorice a los usuarios, más si se trata de personas en condición de vulnerabilidad, pues, la autonomía de ellos se ve reflejada en diferentes niveles.

Es necesario considerar otra perspectiva, en el caso de (Lamas et al., 2024) el envejecimiento es un desafío al momento de concebir un espacio, si bien, la institucionalización temprana ha predominado en la historia, esta ha demostrado ser negativa para la calidad de vida de las personas. Por medio de revisión de literatura, casos de estudio y entrevistas, llega a un resultado, posicionando a los centros diurnos como una mejor alternativa, mencionando sus espacios con criterios de accesibilidad universal y confort, señalando también, como parte necesaria a los espacios flexibles y biofílicos.

Los centros diurnos si son la opción ideal, mantienen al adulto mayor vinculado a su entorno y recibe atención integral, sin embargo, esta solución no contempla a usuarios que no cuentan con una red de apoyo familiar, o en situaciones más críticas ni una vivienda propia. Esto evidencia las limitantes en propuestas actuales, ya que solo toma en cuenta las condiciones mínimas, no están presentes los contextos vulnerables.

1.7.2 Arquitectura Modular

Desde otra perspectiva se habla de arquitectura modular y específicamente al hablar de residencias colectivas se enfrenta a dos limitaciones, por un lado, la estandarización, la cual impide que realmente se responda las necesidades de la diversidad de usuarios que existe: en este caso adultos mayores; por otro lado, los métodos constructivos tradicionales son ineficientes cuando se trata de proyectos

sociales, ya que, se caracterizan por periodos largos de ejecución, desperdicio de materiales y poca adaptabilidad con las condiciones sociales.

Frente a esta realidad, se analiza a varios autores, entre ellos Corres (2012) y Dupuis (2023), ambos enfocados en la construcción modular. El primero desarrolla un sistema “Vivienda colectiva a la carta”, desarrollada con módulos, de manera que el usuario pueda participar en la configuración de su espacio. El segundo, reafirma las ventajas del modelo modular, señalando que los tiempos de obra se reducen, pues, se realiza la fabricación de módulos en condiciones controladas y al momento de su ensamblaje se prepara simultáneamente el terreno, además disminuye los errores de ejecución y el impacto ambiental.

Al analizar ambos autores converge que la arquitectura modular está dentro de los procesos de industrialización de la construcción, lo que en el contexto de residencias gerontológicas modulares permite la incorporación de espacios adaptables a las necesidades cambiantes de sus residentes.

Por otro lado, se analiza la vivienda modular desde una perspectiva ambiental. Wadel (2009), propone que los sistemas modulares se clasifican en diferentes Wadel (as, siendo el término deconstruible y reconstruible los más destacados. Su sistema de trabajo se basa en construcción en seco y de fácil montaje, con una altura ideal de tres a cuatro plantas, dentro de este método, incluye la facilidad de transportar sus materiales y el uso de grúas ligeras.

Considerando este sistema constructivo para el presente proyecto, resulta una alternativa viable, ya que, permiten el desmontaje, separación y reutilización de sus componentes, lo cual es ideal cuando se trata de proyectos de carácter social, estas condiciones se consideran relevantes para residencias modulares, pues, permiten su adaptación en distintos contextos urbanos.

Por el contrario,(Djukanovic et al., 2025) argumenta la necesidad de garantizar el confort y la durabilidad, por lo que, explora otras alternativas, dando como resultado, la construcción prefabricada en hormigón. Parte de la investigación y el diseño, y combina la revisión bibliográfica y práctica proyectual, en consecuencia, se

identificó una variable central entre la personalización del espacio y la modulación estructural; la flexibilidad de los espacios se obtiene por la concentración de infraestructuras fijas, dejando libre el resto de la planta, para subdivisiones que se adapten a cambios en las necesidades de los usuarios

En el contexto de residencias gerontológicas es un principio que facilitaría los requerimientos de asistencia y movilidad. Sumado a esto el sistema permite la incorporación de galerías, balcones y terrazas que favorezcan la relación con el exterior, a su vez esto mejora la iluminación y ventilación. Sin embargo, se enfrentan a dificultades con el transporte de piezas pesadas, costos altos de inversión y restricciones normativas en diferentes localidades.

Del mismo modo en la realidad latinoamericana, las dificultades mencionadas tienen validez. Es así como, Iñiguez (2025) analiza proyectos reales en distintos países, de esta forma, identifica módulos completos y sistemas híbridos como solución constructiva, la misma que permite adaptarse en diferentes contextos sociales y territoriales. La diversidad en los niveles de prefabricación, amplía la aplicación del modelo modular y facilita que las soluciones habitacionales en lugares de difícil acceso, sean replicables.

Adicionalmente, Torres et al. (2023) abordan el déficit habitacional desde la perspectiva de pobreza, el estudio expone a los adultos mayores como el grupo más vulnerable ante la carencia de viviendas que brinden condiciones mínimas de confort, dificultando su manera de habitar. Como respuesta ante el problema, proponen un sistema de paneles prefabricados, que permiten expandirse progresivamente y garantizan parámetros de habitabilidad digna; resaltan el valor de la participación comunitaria en el diseño, ya que, es fundamental para involucrar a instituciones en la gestión y apropiación del proyecto.

Estos antecedentes respaldan el proyecto, pues, coincide con el perfil de los usuarios, adultos mayores vulnerables, que enfrentan un déficit habitacional cuantitativo y requieren un entorno digno y seguro. Así mismo, presentan un sustento técnico y social importante para la materialización de la propuesta arquitectónica,

proponen tipologías flexibles por medio de la prefabricación modular, y destaca el bajo costo de este sistema, por lo tanto, justifica un proyecto viable.

En este punto de la investigación, se identificó un estudio enfocado en la arquitectura modular y atención gerontológica, presenta una perspectiva similar al proyecto planteado, se basa en la revisión teórica del comportamiento de los adultos mayores, identificando los niveles de dependencia, que a su vez, incorpora principios de arquitectura modular; la solución que se plantea, es un sistema modular adaptable, se compone por unidades pequeñas que se puedan añadir o retirar según la transformación del usuario, de esta manera, funciona como base para soluciones futuras de proyectos residenciales (Pak & Chung, 2018).

Si bien se habla sobre el envejecimiento, su proceso no lineal y la forma de cómo los espacios pueden adaptarse a distintas condiciones, hay una limitante con respecto al proyecto, pues su enfoque es más hacia viviendas individuales y no se toma en cuenta un factor importante al momento de hablar de adultos mayores, que es la interacción social, por medio de entornos comunales y una relación espacial con la naturaleza, la finalidad no es solo una funcionalidad técnica, es también generar una apropiación del lugar y que la calidad de vida del adulto mayor mejore.

Tomando en cuenta las consideraciones teóricas y tecnológicas expuestas, el diseño del equipamiento gerontológico en la parroquia rural requiere una perspectiva que integre y proponga soluciones. Al tratarse de un proyecto social y de carácter público dirigido a adultos mayores en situación de pobreza y abandono, la solución arquitectónica debe equilibrar el control de costos con la durabilidad y una alta inercia térmica, requisito fundamental para garantizar el confort frente a la tendencia fría del clima de la sierra.

En este escenario, la arquitectura no debe concebirse como un bloque estático y monolítico, sino como un sistema de agregación de distintos módulos tipológicos con capacidad de proyección. Esta flexibilidad permitirá que la infraestructura se transforme simultáneamente con las complejas necesidades de esta población vulnerable, permitiendo, que un espacio concebido para una actividad pueda adaptarse a otra actividad u otro usuario con otras necesidades, pueda transformarse, por lo que,

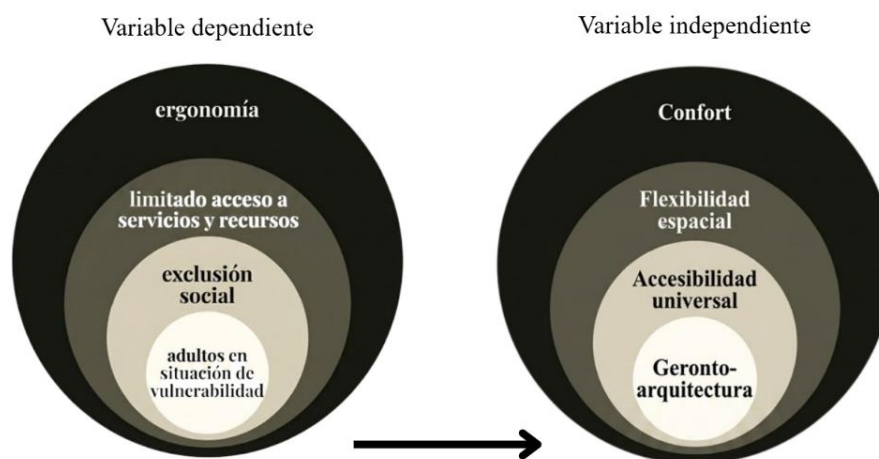
la elaboración de una estructura modular funcional se enfoca en ser una herramienta de cuidado en la que el usuario genere resiliencia y adaptación.

1.8 Marco Teórico

1.8.1 Categorías fundamentales (Variables)

Figura 2

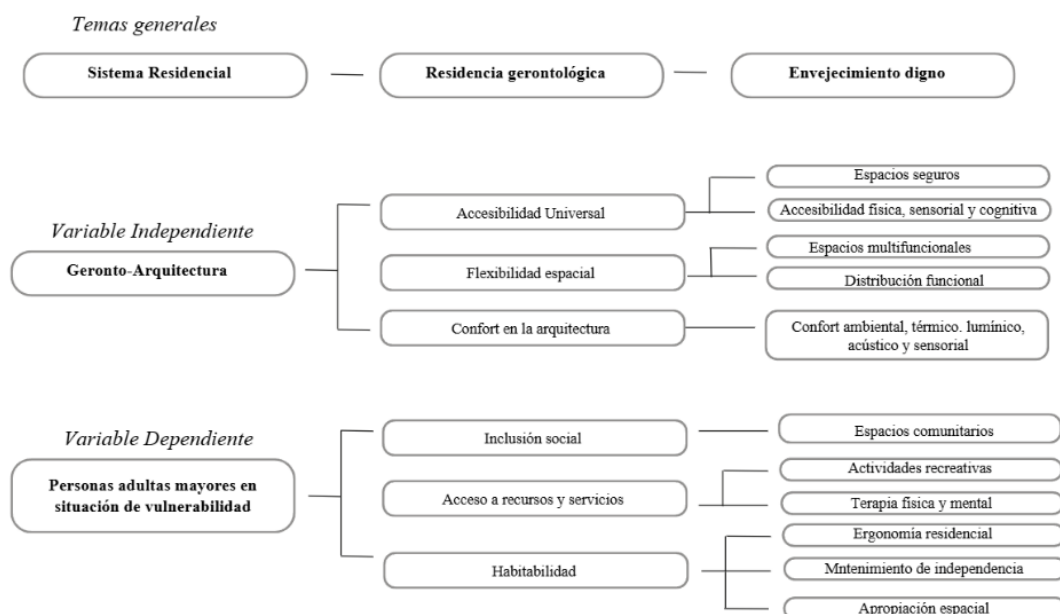
Diagrama de Variables.



1.8.2 Red conceptual

Figura 3

Red conceptual



1.8.3 Desarrollo del marco teórico

1.8.3.1 Marco Legal

La Constitución de la República del Ecuador, en su Sección Primera, artículo 36, define como personas adultas mayores a quienes hayan cumplido sesenta y cinco años de edad, estableciendo que recibirán atención prioritaria y especializada tanto en el ámbito público como privado, con énfasis en la inclusión social, económica y la protección contra la violencia. El artículo 37, numeral 7 asegura el derecho a tener una vivienda con el objetivo de garantizar una vida digna, respetando la opinión y el consentimiento del adulto mayor, derecho que resulta directamente vinculado al objeto de la presente investigación (Constitución de La República Del Ecuador, 2008).

Igualmente, el artículo 38 obliga al Estado a establecer políticas públicas y programas de atención diferenciada. Entre las medidas concretas que este artículo contempla destacan: la atención en centros especializados que garanticen nutrición, salud y cuidado diario; la creación de centros de acogida para quienes no puedan ser atendidos por sus familias o carezcan de un lugar permanente de residencia; el desarrollo de programas que fomenten la autonomía personal y la integración social; la protección especial ante enfermedades crónicas o degenerativas; y la asistencia económica y psicológica que garantice la estabilidad física y mental (Constitución de La República Del Ecuador, 2008).

De igual manera, las normativas vigentes penalizan el abandono de adultos mayores por parte de cualquier familiar o de organismos encargados de su protección haciendo énfasis en la gravedad de esta problemática.

Por otro lado, en concordancia con el mandato constitucional, el Ministerio de Inclusión Económica y Social, a través de su Misión Mis Mejores Años y su Norma Técnica de atención, asume garantizar la prestación eficaz de servicios orientados a mejorar la calidad de vida de adultos mayores en situación de pobreza extrema, mediante la implementación de políticas concretadas en programas de alto impacto, orientados a reducir los índices de pobreza, e indefensión que afectan a este grupo de la población (MIES, 2018).

Del mismo modo, es importante mencionar que la población objetivo que esta normativa define está directamente relacionada con el usuario de estudio en el presente proyecto.

El MIES (2018) establece como objetivo garantizar la prevención, protección y restitución de derechos de las personas adultas mayores que no puedan ser atendidas por sus familiares, que no cuenten con una vivienda estable donde residir de forma permanente por su condición de pobreza y vulnerabilidad, o que se encuentren en situación de calle con doble vulnerabilidad de sus derechos primordiales.

El PDOT de la parroquia Santa Rosa registra alrededor de 540 participantes adultos mayores en diferentes programas sociales, lo que representa un 46%, evidenciando el envejecimiento acelerado de este sector, por lo que, los centros de atención gerontológica son indispensables para asegurar un bienestar integral, sin embargo, en la parroquia son limitados (Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial “Santa Rosa,” 2023).

La pobreza extrema afecta predominantemente a adultos mayores dependientes del Bono de Desarrollo Humano. Pese a que el artículo 249 del COOTAD obliga a destinar al menos el 10% del presupuesto a grupos prioritarios, la ausencia de defensorías comunitarias y consejos consultivos evidencia un desamparo institucional que justifica la propuesta de esta investigación (Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial “Santa Rosa,” 2023).

La normativa vigente en Ecuador reconoce que los adultos mayores son grupo de atención prioritaria no obstante en la parroquia de Santa Rosa se evidencia el y la necesidad de un enfoque social dirigido al bienestar y el seguimiento de esta población.

De este modo, la normativa plantea la necesidad de servicios especializados y espacios de acogida adecuados; la falta de infraestructura local y el alcance limitado de las políticas obligan a muchos usuarios a trasladarse a otros lugares para recibir atención, por consiguiente, el proyecto propuesto surge como una forma concreta de hacer efectivos derechos fundamentales como la vivienda, la salud y la inclusión, reduciendo así las condiciones de desprotección existentes.

Tabla 2: Síntesis Normativa

Tabla de Normativa			
Normativa	Entidad	Enfoque	Aplicación
Constitución de la República del Ecuador 2008. Arts. 36, 37 y 38	Asamblea Nacional del Ecuador	Derechos fundamentales de las personas adultas mayores. El Art. 37 garantiza el acceso a una vivienda que asegure una vida digna; el Art. 38 obliga al Estado a asegurar atención en centros especializados que garanticen salud y cuidado diario.	Fundamenta que constitucionalmente existe la obligación de diseñar espacios residenciales dignos, seguros e inclusivos para adultos mayores
Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores. LOPAM (Registro Oficial N.º 484)	Asamblea Nacional del Ecuador	Protección integral de derechos: salud, vivienda, protección frente al abandono y acceso a centros especializados, establece un sistema de protección efectiva mediante centros gerontológicos y atención médica integral.	Establece las modalidades de atención residencial que debe contemplar el proyecto.
Normas Técnicas para la Implementación y Prestación de Servicios en Centros Gerontológicos Residenciales	Ministerio de Inclusión Económica y Social	Estándares de calidad, infraestructura y prestación de servicios para centros gerontológicos de carácter residencial, dirigidos especialmente a adultos mayores en situación de abandono.	La norma define "ambiente seguro" como el espacio físico que reúne todas las condiciones adecuadas y sin barreras arquitectónicas, determina los ambientes mínimos requeridos, capacidades por módulo y condiciones de habitabilidad
NEC-HS-AU Accesibilidad Universal. Norma Ecuatoriana de la Construcción	Ministerio de Desarrollo Urbano y Vivienda	Requisitos técnicos mínimos de diseño para garantizar el acceso universal de todas las personas en entornos construidos.	Rige el diseño de circulaciones, rampas, pasillos, baños adaptados, señalética, pasamanos, pavimentos podotáctiles, estacionamientos accesibles y elementos urbanos del conjunto residencial.
NEC-HS-EE Eficiencia Energética en Edificaciones Residenciales	Ministerio de Desarrollo Urbano y Vivienda	Parámetros de confort térmico, iluminación natural y ventilación en edificaciones residenciales, orientados a la reducción del consumo energético.	Al tratarse de un proyecto social en zonas vulnerables, la eficiencia energética pasiva (orientación, ventilación cruzada, masa térmica de los módulos) garantiza el confort de los residentes

Nota. Tabla normativa basada en (Constitución de La República Del Ecuador, 2008), (LOPAM, 2019), (MIES, 2018), (NEC, 2016).

1.8.3.2 Marco Conceptual

Sistema Residencial

El sistema residencial es un concepto fundamental para entender la relación entre las personas y el espacio, se lo define como “un esquema de relaciones mutuas de los contextos demográfico, social, político y territorial con los mercados y estructuras residenciales”, señalando además que “reúne unidades residenciales, actores e instituciones que explican la producción, el consumo y la regulación de la vivienda como fenómeno” (Modenés & López, 2012). Esta definición demuestra que el sistema residencial, va más allá del enfoque de vivienda individual, ya que, se convierte en una estructura compleja en la que intervienen diversas dimensiones espaciales y sociales.

Esto indica que, el análisis de los sistemas residenciales permite que se identifique las dinámicas físicas del entorno habitacional y la vulnerabilidad de cierto grupo de la población. Además, los mismos autores hacen mención que los sistemas residenciales “ejercen gran presión sobre grupos más frágiles”, lo que se puede interpretar con una situación menos favorable para adultos mayores que carecen de vivienda o una red familiar donde puedan apoyarse.

Asimismo, Dureau (2004) complementa esta perspectiva al señalar que los sistemas residenciales van más allá de habitar una casa, la vivienda debe acceder a los recursos urbanos que ofrece el entorno; reconoce que la vivienda no es solo un refugio espacial, es un medio que coexiste con servicios esenciales y recursos de la comunidad.

En este punto, se fundamenta el núcleo del proyecto, pues se entiende como el sistema busca combinar la vivienda con redes de apoyo y áreas de interacción social, de este modo, se busca responder a la vulnerabilidad en que viven varios adultos mayores en la parroquia, pues basado en la definición, el modelo no solo debe proporcionar un techo, sino también debe facilitar el acceso al bienestar, mediante una relación entre la salud y el espacio.

Arquitectura Modular

La arquitectura modular forma parte de un sistema para diseñar, basado en la repetición y combinación de módulos independientes, que, al agruparse, forman complejos habitacionales más completos, por lo tanto, se define como un conjunto que se compone por elementos separados que se relacionan entre sí, manteniendo sus dimensiones proporcionales, además, parte de la arquitectura modular radica en la opción de restar o sumar componentes sin afectar al conjunto (Andrade & Padrón, 2014).

En el contexto de residencia gerontológica, esta característica de módulos independientes resulta importante, pues, las necesidades de los usuarios necesitan espacios que puedan variar progresivamente, y de esta forma, pueden irse adecuando en función de su nivel de dependencia, capacidad física y salud.

Por otro lado, desde el punto de vista histórico y teórico, se indica que la arquitectura de residencias destaca en la configuración de la vivienda como un módulo que posteriormente será agrupado en función del espacio real y construido, plantea que los espacios deben concebirse como proyectos flexibles y aptos para adecuaciones futuras (Calleja, 2020).

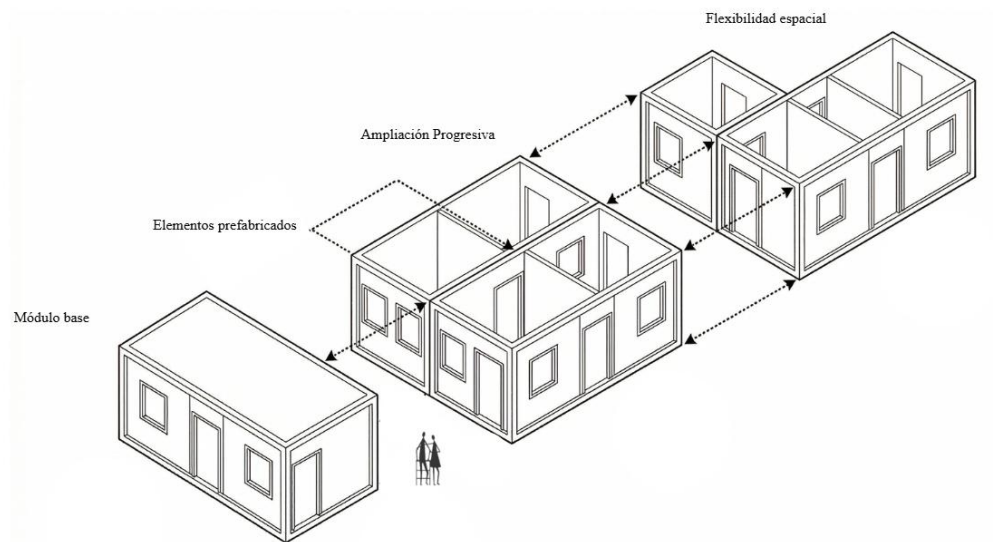
Bajo este enfoque arquitectónico, el proyecto debe responder a las condiciones de los adultos mayores, tanto en su situación actual como en su evolución futura; la arquitectura modular representa un modelo flexible y adaptable, y de este modo, garantizar espacios que se puedan transformar sin alterar la funcionalidad del sistema residencial.

En este sentido, la arquitectura modular cuenta con una serie de lineamientos de diseño, con el fin de dar soluciones funcionales y adaptable. Entre los más importantes, la progresividad, posibilidad que el espacio se amplie sin interferir con su estructura; la flexibilidad espacial, permite reconfigurar sus módulos según la necesidad del usuario. También se caracteriza por sus componentes constructivos prefabricados y su integración con el entorno, pues, considera factores climáticos y contextuales (Torres et al., 2023).

Frente a los contextos vulnerables, la arquitectura modular representa una estrategia de intervención social y habitacional, se adapta al tiempo y también responde limitaciones económicas, su valor consiste en un sistema abierto que evoluciona con las necesidades de los usuarios.

Figura 4

Sistema de crecimiento modular adaptable



Residencia Gerontológica

Según el Ministerio de Inclusión Económica y Social del Ecuador, las residencias gerontológicas se conciben como espacios para alojar a adultos mayores, que se encuentren desatendidos por sus familias o aquellos que no tienen un lugar de residencia permanente. Estos espacios se encargan de facilitar la atención en vivienda, alimentación, vestido, salud y recreación (MIES, 2018).

De igual forma el MIES (2018), expone que el centro gerontológico residencial, funciona con una modalidad temporal, con estancias de 3 a 6 meses, y otra permanente, durante los 365 días del año, la cual aplica con usuarios sin red de apoyo familiar o en situación de vulnerabilidad.

Asimismo, la Norma Técnica establece ciertas condiciones físicas que los centros residenciales deben incluir en su diseño, con el fin de garantizar espacios seguros. Las Unidades de atención deben contar con espacios amplios y seguros, de preferencia solo un nivel, de no ser el caso, deben contar con rampas, pasamanos y ascensores que conecten al resto de niveles, pisos antideslizantes, iluminación y ventilación natural, espacios verdes y patios para actividades recreativas (MIES, 2018).

Bajo la definición y lineamientos establecidos, la residencia gerontológica se proyecta como un equipamiento social de carácter permanente, está orientado a acoger a adultos mayores en situación de vulnerabilidad; de este modo, el proyecto no solo responde al tema de alojamiento, sino, intenta estructurar el espacio como un hogar, fundamentándose en criterios normativos para brindar condiciones de habitabilidad, seguridad y pertenencia, favoreciendo un atención adaptable dependiendo de sus capacidades y promueva tanto la convivencia como el bienestar individual.

Habitabilidad y envejecimiento

La calidad de vida durante el envejecimiento, se establece con una relación entre la persona y su entorno físico y social. Es así como (Sánchez González, 2015), plantea que el bienestar integral de las personas se ve influenciado por el ambiente, explica que, de este, depende su esperanza de vida y su tendencia a desarrollar distintas enfermedades que conlleva la vejez.

Habitabilidad

La habitabilidad se entiende como la capacidad que tienen los espacios contruidos para satisfacer necesidades, emociones y formas de vida de las personas, siempre vinculadas con su entorno social y buscando mejorar su calidad de vida. Desde esta perspectiva, la arquitectura no se centra solo en la funcionalidad, sino también en las experiencias de quienes habitan el espacio, no solo se limita a un refugio físico, pues implica crear lugares donde los usuarios puedan sentirse parte de su entorno (De Hoyos et al., 2015)

Por otro lado, Rueda (1996), expone que la habitabilidad no está condicionada solo por un espacio físico, sino de como este relaciona a las personas, el contexto y como desarrollan su vida cotidiana; la calidad de habitar se forma a través de las condiciones de la vivienda, los servicios disponibles, la calidad ambiental, la seguridad, las relaciones sociales y la participación con la comunidad.

Envejecimiento

El envejecimiento es una etapa de la vida que puede llegar a ser muy difícil si no es bien comprendida y atendida, si bien el deterioro físico es algo que al pasar los años no se puede detener, en algunos casos su mente permanece lúcida, por lo tanto, existe una brecha entre lo que el adulto mayor desea hacer y lo que su cuerpo le permite, en consecuencia, se produce un deterioro mental y emocional.

Sumado a esto, la soledad es un factor que más influye en la etapa del envejecimiento, además de que el aislamiento social afecta directamente a su bienestar; esta triste realidad, se visualiza más en contextos de vulnerabilidad económica y abandono familiar, pues los adultos mayores en esta situación viven en condiciones precarias, y su atención médica queda en segundo plano frente a la urgencia de cubrir sus necesidades básicas de alimentación y vivienda.

Envejecimiento: “Proceso gradual que se desarrolla durante el curso de vida y que conlleva cambios biológicos, fisiológicos, psicosociales y funcionales, las cuales se asocian con interacciones dinámicas y permanentes entre el sujeto y su medio” (MIES, 2018).

Envejecimiento activo: “Proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida de las personas a medida que envejecen” (MIES, 2018).

Envejecimiento saludable: “La OPS define el envejecimiento saludable como un proceso continuo de optimización de oportunidades para mantener y mejorar la salud física y mental, la independencia y la calidad de vida a lo largo de la vida” (OPS, 2021).

Asimismo, el envejecimiento saludable se fundamenta por factores biológicos y del entorno físico y social en el que habitan, el aumento en la esperanza de vida de las personas adultas mayores permite que puedan seguir participando activamente en la sociedad, sin embargo, se ven condicionadas al momento de mantener un buen estado físico y mental. De este modo, los espacios accesibles y seguros, en complemento con buenos hábitos y atención integral, facilitan la autonomía y el bienestar (OMS, 2025).

La relación entre habitabilidad y envejecimiento permite comprender como la arquitectura va más allá de un elemento neutro, ya que, es un factor significativo frente a la calidad de vida de los adultos mayores. Visto de este modo, diseñar un espacio para el envejecimiento es más que resolver necesidades básicas, pues los usuarios son seres complejos y más si se trata en contextos de vulnerabilidad, pues aquí la arquitectura debe desempeñar un rol más significativo, que cubra las carencias por medio de los espacios. Es así como la habitabilidad se convierte en un conector directo con el envejecimiento activo y saludable.

Adultos Mayores

Las personas adultas mayores comprenden a quienes tienen 65 años o más y, de acuerdo con la Constitución de la República del Ecuador, forman parte de un grupo de atención prioritaria, con derecho a servicios de calidad, acceso a una vivienda digna, salud gratuita y jubilación universal. No obstante, el envejecimiento no se presenta de manera uniforme, sino que varía según las condiciones sociales, educativas, culturales y económicas de cada persona, generando realidades diversas dentro de este grupo (CNII, 2018).

A nivel nacional, si bien la ley respalda un marco de protección, parte considerable de adultos mayores no forman parte de estos beneficios, de esta forma son expuestos a situaciones que vulneran sus necesidades básicas. En la parroquia esto queda en evidencia al observar los índices de pobreza, más aún con la inadecuada y limitante infraestructura destinada al apoyo de esta población.

Vulnerabilidad en Adultos mayores

La vulnerabilidad constituye un proceso dinámico y multidimensional que va más allá de la pobreza, y que en el caso de los adultos mayores adquiere una complejidad particular al relacionarse con los efectos del envejecimiento y con los determinantes sociales. (Sánchez & Egea, 2011) la definen como el resultado de la interacción entre las amenazas, entendidas como los riesgos derivados tanto de los procesos biológicos del envejecimiento como de los procesos sociales tales como la jubilación, la viudez, la pérdida de redes familiares y el abandono.

En términos más precisos, estos autores retoman la definición de vulnerabilidad como "el nivel de riesgo que afronta una familia o individuo a perder la vida, sus bienes y propiedades, o su sistema de sustento ante una posible catástrofe" (Sánchez & Egea, 2011).

Pobreza en Adultos Mayores

Sen (1992) señala que la pobreza no puede medirse únicamente mediante la tasa de incidencia, pues esta presenta dos limitaciones fundamentales: no refleja la magnitud de la brecha entre los ingresos de los pobres y la línea de pobreza, y es insensible a la distribución del ingreso dentro del grupo empobrecido, de esta forma, propone que toda conceptualización de la pobreza debe articular dos ejercicios: la identificación de quiénes son pobres y la agregación de sus condiciones en un análisis general.

“Se define la pobreza por el empobrecimiento en múltiples dimensiones: la privación en cuanto a una vida larga saludable, en cuanto a conocimiento, en cuanto a un nivel decente de vida, en cuanto a participación”(PNUD, 2000, p.17).

En este contexto, algunos adultos mayores en abandono no suelen contar dentro de la clasificación de pobreza, sin embargo, se enfrentan a una realidad con carencias similares, pues se entiende que la pobreza va más allá de limitaciones económicas, como el aislamiento social y el deterioro físico que da como resultado la pérdida de autonomía.

Abandono en Adultos Mayores

El abandono en los adultos mayores implica desprotección física, emocional y económica, agravada por enfermedades crónicas y la soledad, lo que genera una vulnerabilidad progresiva, esta situación se manifiesta en el deterioro de la salud, afectaciones psicológicas y exclusión social, responde a la interacción de diversos factores que intensifican el aislamiento y la pérdida de bienestar, sumado a esto, el rechazo familiar y social resulta especialmente crítico, al provocar depresión y trastornos emocionales. (Acurio, 2020).

En este sentido, los adultos mayores en situación de pobreza y abandono representan uno de los grupos de mayor vulnerabilidad, al estar expuestos simultáneamente a riesgos físicos, sociales y ambientales, entre los cuales destacan las barreras arquitectónicas, servicios asistenciales carentes y la precariedad de las condiciones habitacionales, factores que agudizan su exclusión social y limitan severamente su calidad de vida.

Exclusión Social

“Relación social que impide u obstaculiza el logro de una mejor posición social, superar una situación o un derecho a que se debiera tener acceso” (Chuaqui et al., 2016, p.163).

La exclusión social va más allá de una problemática puntual, constituye a un proceso de desconexión que conlleva la pérdida de vínculos sociales, que, a su vez, limitan el acceso a ciertas oportunidades; es así como se refleja la acumulación de carencias, en la marginación y el desamparo (Subirats et al., 2004). Esta condición es más evidente en el caso de los adultos mayores que se enfrentan a situaciones de vida precarias, derivando en el aislamiento y la vulnerabilidad.

Esta realidad se refleja claramente en la población de estudio del presente proyecto, ya que, al tratarse de adultos mayores en condición de vulnerabilidad, carecen de redes de apoyo y dependen principalmente de bonos y actos de caridad para subsistir. Estas condiciones los conducen a una situación de exclusión social, cuando

en esta etapa de la vida debería priorizarse, por el contrario, su inclusión, participación y bienestar.

Inclusión Social

Uno de los derechos fundamentales de los adultos mayores es la inclusión social, pues se debe promover a esta población como miembros involucrados dentro de la sociedad. En Ecuador se lo respalda con La Constitución y sus normativas de garantía para grupos de atención prioritaria, desde esta perspectiva, para este grupo poblacional esto implica potenciar su participación activa y reconocer su lugar dentro de la vida comunitaria (Galarza et al., 2025).

Bajo esta consideración se debe entender que la inclusión social no es solo un factor que se deba reconocer como parte de sus derechos, sino más bien, desde la creación de dinámicas y espacios que conduzcan a la participación activa, asimismo las actividades recreativas llegan a ser un recurso esencial para fortalecer la interacción, y esto a su vez, se traduce en llevar una vejez digna con rumbo al bienestar integral.

Actividades Recreativas

Para los adultos mayores las actividades recreativas son fundamentales cuando se trata de una vejez activa, pues potencian el desarrollo integral, la interacción social y evitan una vejez sedentaria. A partir de ello, para promover la actividad física autónoma dentro de la comunidad, es determinante que los espacios donde se realizan dichas actividades, sean seguros y adaptados a las necesidades de los adultos mayores, es decir, totalmente accesibles (Galarza et al., 2025).

Tipos de Actividades Recreativas

Las actividades recreativas dirigidas a los adultos mayores pueden organizarse en cuatro grupos que responden de manera integral a sus dimensiones física, cognitiva, emocional y social. En este marco, las actividades físicas como caminatas, yoga suave o gimnasia adaptada resultan fundamentales para mantener la movilidad, el equilibrio y la salud general, además de prevenir el deterioro funcional. Por otro lado, las

actividades cognitivas como juegos de memoria, ajedrez o lectura contribuyen a estimular la mente, fortalecer habilidades y retrasar el deterioro cognitivo propio del envejecimiento (Jarque et al., 2022).

Asimismo, prevalecen las actividades artísticas y culturales, tales como la música y manualidades, las mismas que, estimulan la creatividad y evitan un acelerado deterioro cognitivo, a su vez, fortalecen la autoestima y la identidad del adulto mayor. También se habla de actividades grupales que contribuyen al envejecimiento activo, pues respaldan los vínculos sociales y de esta forma reducen el asilamiento (Jarque et al., 2022).

Bajo este enfoque, se debe tener en cuenta que las residencias deben contar con una organización que permita realizar dichas actividades, implementando espacios que favorezcan esta dinámica, de esta manera, el diseño arquitectónico más allá de brindar alojamiento, contribuya a la participación de los residentes y por consiguiente a su bienestar físico y mental.

Atención Residencial

La atención residencial constituye el modelo de soporte a personas mayores que, sin poder permanecer en su domicilio de origen, requieren de un espacio de vida permanente que conserve las condiciones de un hogar real, la autora señala que el propósito de los nuevos modelos residenciales es que los alojamientos se diseñen y organicen de forma que quienes los habitan puedan concebirlos como su propia casa, combinando el concepto de vivienda propia con el de cuidados, atención y apoyo para la autonomía (Rodríguez, 2013).

Por otro lado, parte de la atención residencial es su vocación comunitaria, menciona que uno de los cambios más importantes en el funcionamiento de las residencias, es la apertura hacia la comunidad: los centros no deben operar como espacios cerrados sobre sí mismos, sino establecer vínculos activos con el entorno social, familiar y territorial que los rodea (Rodríguez, 2013).

En correspondencia con ello, la autora expone tipologías residenciales, en estas expone varias modalidades, las mismas que dan paso a un cuidado más flexible con la autonomía personal de cada adulto mayor.

Tabla 3

Tipologías residenciales

Tipología de alojamiento	Definición
Apartamentos con servicios a la carta	Unidades de vivienda independiente destinadas a personas mayores o con discapacidad, que pueden acceder a servicios de apoyo según sus necesidades particulares, sin que estos sean obligatorios ni uniformes.
Apartamentos multigeneracionales	Alojamientos destinados a distintos grupos etarios que conviven en un mismo conjunto residencial, fomentando el intercambio intergeneracional y el apoyo mutuo.
Viviendas tuteladas	Viviendas gestionadas por una entidad responsable de organizar los apoyos necesarios para garantizar la buena convivencia y el sistema de atención de los residentes, preservando la autonomía individual.
Viviendas autogestionadas (co-housing)	Los propios residentes toman colectivamente las decisiones sobre la construcción, el tamaño, los espacios comunes y las actividades. El grupo define y gestiona su modelo de vida de forma participativa.
Viviendas autogestionadas con apoyo técnico	Variante del co-housing en la que se incorpora acompañamiento profesional durante el proceso de diseño, construcción y convivencia, garantizando un itinerario libre de errores y apoyo psicosocial ante conflictos o necesidades emergentes.
Unidades de convivencia / modelo hogar	Grupos independientes de no más de 12 personas integrados en edificios residenciales. Combinan espacios comunes con estancias individuales personalizadas. La vida cotidiana se organiza en torno a actividades domésticas habituales, lo que otorga significado y función terapéutica al entorno.
Residencias tradicionales con modelo AICP	Residencias convencionales que incorporan progresivamente cambios orientados al modelo de Atención Integral, adaptando sus dinámicas institucionales hacia un enfoque más personalizado y respetuoso de la autonomía.

Nota. Tipologías residenciales (Rodríguez, 2013).

Asociado al desarrollo del proyecto y entendiendo las tipologías, esta toma un rumbo orientado hacia las unidades de convivencia, pues aspira a módulos residenciales para grupos pequeños, manteniendo un carácter doméstico y menos institucional, a su vez, se tomará en cuenta parámetros de viviendas tuteladas, con el fin de contar con el apoyo necesario para preservar su habitabilidad.

Independencia Funcional

“Es la capacidad de cumplir acciones requeridas en el diario vivir, para mantener el cuerpo y subsistir independientemente, cuando el cuerpo y la mente son capaces de llevar a cabo actividades de la vida cotidiana se dice que la funcionalidad esta indemne” (Saavedra & Acero, 2016, p.5)

Es así como, comprender el concepto de independencia funcional resulta fundamental para el desarrollo del proyecto, pues, permite reconocer que los adultos mayores presentan distintos niveles de autonomía: algunos conservan plenamente sus capacidades físicas y mentales, mientras que otros experimentan limitaciones parciales o totales en una o ambas, frente a esta situación el diseño debe darse en materia de cada condición y relacionarlos con criterios de ergonomía.

Ergonomía

Se plantea a la ergonomía como una visión que va más allá de la accesibilidad normativa, entendiendo la arquitectura desde una dimensión ética e integral orientada a personas con necesidades diversas. En este sentido, el diseño del hábitat debe considerar aspectos biofisiológicos, funcionales y psico-perceptivos, con el fin de generar un entorno seguro, estimulante y acogedor que favorezca la autonomía, fortalezca las capacidades del adulto mayor y evite una percepción institucionalizada del espacio (Herrera, 2010).

Desde esta perspectiva, se propone un diseño adaptado a los distintos usuarios, pues, cada espacio se orienta a responder diversas necesidades, implica crear entornos que además de brindar seguridad y confort, generen una apropiación hacia el lugar que están habitando.

Apropiación Espacial

La manera de apropiarse del espacio se configura por medio de la experiencia vivida y la interacción cotidiana con el mismo, no es solo un medio físico, ya que, se vincula con la memoria y la rutina de quienes lo habitan, entonces, la apropiación espacial indica una conexión profunda con sentir y reconocer el espacio como propio, pasa de ser un componente neutro a ser parte de la identidad del usuario (Chuck, 2017).

En cuanto a adultos mayores vulnerables refiere, es esencial tener en cuenta la apropiación espacial al momento de diseñar, pues si no contaban con un entorno familiar, no reconocen los ambientes como acogedores y cotidianos, de este modo el espacio propuesto no solo debe responder a alojamiento, sino también al sentido de pertenencia.

De este modo surge la geronto-arquitectura, deja de ser un tecnicismo y pasa a ser una respuesta integral, mediante el diseño de espacios dignos y el reconocimiento del adulto mayor como un usuario vulnerable, permitiendo mantener el protagonismo de su vida.

Geronto-Arquitectura

La Geronto-arquitectura forma parte de un área de diseño arquitectónico enfocada en crear espacios que responden a las necesidades específicas de las personas adultas mayores. El Consejo Profesional Nacional de Arquitectura de Colombia, la define como el diseño o reestructuración de espacios para adultos mayores que cuentan con las comodidades que esta población requiere, no solo para vivir, sino para desarrollarse sin mayores complicaciones, evolucionando hasta convertirse en una modalidad que no simplemente adapta espacios existentes, sino que los concibe y construye exclusivamente para este fin (CPNAA, 2019).

Desde otra perspectiva, la geronto-arquitectura va más allá de adaptaciones físicas básicas, integrando conocimientos de disciplinas como la psicología, la ergonomía, la sociología y la salud pública para diseñar entornos que atiendan simultáneamente las dimensiones físicas, emocionales y cognitivas del envejecimiento conlleva (Noboa, 2024).

Los aspectos esenciales que se manejan son la accesibilidad universal, el confort y la flexibilidad espacial, los mismos permiten que el entorno construido este adaptado hacia las capacidades del adulto mayor, y con ello contribuir a su autonomía y un envejecimiento digno y saludable.

Accesibilidad Universal

Teniendo como enfoque al desarrollo del proyecto como un sistema modular que responda a la vulnerabilidad del adulto mayor, la accesibilidad debe entenderse desde un enfoque espacial, sensorial y cognitivo. Debe garantizar la movilidad, contar con espacios seguros y de esta forma consolidar un entorno seguro y sin barreras arquitectónicas.

Accesibilidad universal: “Condición que deben cumplir los entornos, procesos, bienes, productos y servicios, así como los objetos o instrumentos, herramientas y dispositivos, para ser comprensibles, utilizables y practicables por todas las personas en condiciones de seguridad y comodidad, y de la forma más autónoma y natural posible” (NEC, 2016).

Accesibilidad al medio físico: “Cualidad del entorno construido, edificaciones o parte de ellas que permite a todas las personas el acceso y uso en igualdad de condiciones con seguridad y autonomía” (NEC, 2016).

En este sentido, se llega a comprender que el proyecto se orienta específicamente hacia la accesibilidad física, si bien también se toma en cuenta los enfoques sensoriales y cognitivos, la perspectiva arquitectónica sobresale y la prioridad recae sobre el diseño de espacios, sistemas constructivos y componentes que favorezcan al uso adecuado del proyecto.

"La construcción de un hábitat totalmente accesible, además de ser una responsabilidad insoslayable para todas las comunidades, debe considerar la integración social, cultural y laboral de las personas con capacidades diferentes, de modo que represente una calidad de vida con valor universal.” (Bojórquez, 2006, p.43)

La accesibilidad universal supera la simple idea de "eliminar barreras físicas", consiste en garantizar el diseño de un espacio que cualquier persona pueda utilizar sin incomodidad. En la actualidad este concepto se ha orientado además de las personas con discapacidad, a personas que por enfermedad o envejecimiento tengan movilidad reducida. Es así como se concibe a la accesibilidad universal con espacios funcionales desde su origen y evitando adaptaciones forzadas en el futuro (Fernando Alonso, 2007).

Accesibilidad Física

Para Bojórquez (2006) la accesibilidad física parte de la identificación y eliminación de las "barreras urbanas y arquitectónicas que obstaculizan la integración" espacial del individuo. En el contexto de un sistema gerontológico, esto trasciende la simple colocación de rampas; implica concebir un entorno donde las circulaciones horizontales, los anchos de vanos y el mobiliario permitan que un adulto mayor con movilidad reducida, pueda desplazarse y utilizar el espacio de manera totalmente autónoma, segura y sin requerir asistencia constante.

En el caso de los adultos mayores, las limitaciones motrices suelen aumentar debido al deterioro físico que conlleva la vejez, u otro tipo de discapacidades, lo que dificulta más su autosuficiencia; además, su fuerza física disminuye, lo que dificulta que puedan realizar acciones cotidianas.

Accesibilidad Sensorial

Desde una perspectiva de "accesibilidad total", la arquitectura debe adaptarse a las limitaciones perceptivas propias del envejecimiento. De este modo, la accesibilidad sensorial implica proyectar espacios que comuniquen información de forma clara mediante distintos canales, como el visual, auditivo y táctil, con el fin de compensar el deterioro sensorial (Bojórquez, 2006). A nivel arquitectónico, esto se traduce en el uso de contrastes cromáticos para delimitar los espacios, la incorporación de pavimentos podo táctiles que señalen cambios de nivel, y un tratamiento adecuado de la luz y la acústica que evite la desorientación o la sobreestimulación del usuario.

La accesibilidad sensorial resulta clave al abordar las limitaciones visuales y auditivas, eliminando barreras que dificultan la percepción del entorno. En los adultos mayores, estas condiciones se intensifican con la edad, especialmente la pérdida auditiva, que puede afectar la comunicación y generar aislamiento. Por ello, es fundamental considerar estos factores en el diseño para lograr espacios más accesibles, comprensibles y adecuados para el usuario.

Accesibilidad Cognitiva

La arquitectura ha priorizado los aspectos motrices, sin embargo, también es importante que los ambientes sean comprensibles a nivel mental. Es así como, la accesibilidad cognitiva se enfoca en diseñar espacios claros e intuitivos, especialmente importantes para adultos mayores con posibles deterioros de memoria o capacidades cognitivas (Bojórquez, 2006). Esto se consigue mediante la creación de espacios predecibles, con circulaciones definidas, referencias visuales como jardines o variaciones de materialidad, y una señalética clara que facilite la orientación y reduzca la ansiedad del usuario.

Espacios seguros

Los espacios seguros se entienden como entornos físicos, sociales y culturales concebidos para garantizar la protección y el bienestar integral del usuario, evitando riesgos asociados a fallas constructivas o barreras materiales. En este sentido, la seguridad no depende únicamente de la estabilidad de la edificación, sino también de una circulación clara, continua y predecible. Un espacio deja de ser seguro cuando obliga al usuario, a desplazarse por zonas inadecuadas, aumentando el riesgo de caídas, afectando su autonomía y su calidad de vida (Palacios, 2022).

Este concepto se materializará a través de estrategias de diseño orientadas a la seguridad del usuario, se plantea un sistema que garantice condiciones de accesibilidad, eliminando elementos que puedan generar riesgos. Asimismo, se organiza una circulación clara y continua, con recorridos bien definidos, apoyos ergonómicos e iluminación uniforme que evite zonas de sombra y reduzca posibles accidentes, la incorporación de elementos naturales cumple una función ambiental y

orientativa, al actuar como referencias visuales que favorecen la comprensión del espacio y contribuyen a un entorno más tranquilo y protegido.

Flexibilidad espacial

"Al hablar de flexibilidad, el objeto de estudio no es la vivienda, sino el hogar, es decir, el sistema formado por los espacios de la vivienda y el grupo de personas que en ella habitan" (Soler, 2023, p.12).

En la arquitectura la flexibilidad es comprendida por la capacidad que tiene de adaptarse a la diversidad de dinámicas espaciales, se lo define más como un sistema que incluye al espacio y las personas que lo habitan, que como una estructura física rígida, es así como toma un carácter más social, en donde el espacio tiene la capacidad de responder a las necesidades cambiantes y a la manera que el usuario transforma su entorno (Soler, 2023).

Dentro de la flexibilidad, el autor expone alguno de sus principios: Transformable, espacios modificables por medio de elementos móviles; Funcionalista convencional, espacios donde la forma y función están fijados por normas; planta libre, espacio para uso indeterminado, posteriormente definido por el usuario y la planta neutra, conformado con habitaciones multifuncionales, con tamaños similares y sin jerarquías. (Soler, 2023).

En virtud de esto, los principios de flexibilidad le permitirán al proyecto generar espacios que consideren las necesidades y dinámicas cotidianas de los adultos mayores, estos criterios se reflejan en un equilibrio espacial entre control y apropiación, y de este modo, crear un ambiente habitable y que se ajuste a la realidad de los usuarios.

Espacios Multifuncionales

Estos espacios se plantean como una respuesta propia de la arquitectura actual frente a la necesidad de aprovechar mejor el espacio, mediante la creación de ambientes que pueden adaptarse según los requerimientos del usuario, su diseño se basa en criterios de eficiencia y adaptabilidad, incorporando recursos como mobiliario

modular, divisiones móviles que permiten transformar el espacio sin necesidad de intervenciones permanentes. De esta manera, se optimiza el uso de la superficie y también se fomenta la interacción, la sostenibilidad y un uso más consciente de los recursos (Paniagua, 2025).

Es así como, los espacios multifuncionales son la respuesta de la arquitectura al ritmo de la vida actual. Desde las visiones de Le Corbusier hasta la integración de la sostenibilidad y la tecnología, esta disciplina ha sabido transformarse para seguirnos el paso, diseñar lugares que alberguen múltiples actividades en un mismo sitio es esencial (Peñafiel, 2016).

Este enfoque cobra un valor humano profundo cuando se piensa en poblaciones vulnerables, aquí, la arquitectura deja de ser solo construcción para convertirse en una herramienta que optimiza recursos y crea entornos acogedores, diseñados para mejorar su nivel de bienestar.

Consecuentemente un espacio establecido se permite ser el medio para distintas actividades, desde descanso, socialización, recreación, entre otras; estableciendo así un uso más dinámico y eficaz. De esta manera además de optimizar el medio físico disponible, permite fomentar aspectos que contribuyan al bienestar integral de los adultos mayores.

Sostenibilidad

La sostenibilidad en la arquitectura no es solo la reducción del impacto ambiental durante la construcción, también implica repensar el concepto mismo de habitabilidad como un servicio dinámico y flexible. En este sentido, la edificación deja de concebirse como un bien estático para transformarse en una respuesta arquitectónica adaptable, donde los espacios se proyectan con capacidad de modificación funcional a lo largo del tiempo, sin comprometer la capacidad de las generaciones futuras para satisfacer sus propias necesidades (Wadel et al., 2010).

Por otra parte, la arquitectura modular sostenible, cuenta con lineamientos de diseño enfocados en optimizar los recursos y cerrar los ciclos de los materiales a lo largo de la vida útil de la construcción. Entre los principales criterios se encuentran la

reducción de materiales, priorizando aquellos de bajo impacto ambiental; la prefabricación de componentes para disminuir residuos en obra; la implementación de sistemas de unión reversibles que faciliten el reemplazo de piezas y el posible desmontaje de la edificación; así como la incorporación de sistemas pasivos para reducir el consumo en su uso (Wadel et al., 2010).

Los criterios tomados en conjunto plantean un modelo articulador, tanto en eficiencia constructiva como en responsabilidad ambiental, señala la posibilidad de concebir espacios confortables con la optimización de recursos y sin dejar de lado las necesidades del usuario.

Confort

En el desarrollo de un sistema residencial gerontológico modular, la arquitectura no puede limitarse únicamente a resolver aspectos funcionales o de accesibilidad, sino que debe concebirse como un medio capaz de generar experiencias significativas para el usuario. En este sentido, el confort, entendido como el equilibrio entre condiciones térmicas, lumínicas y sensoriales, adquiere un papel fundamental al promover el bienestar y fortalecer el sentido de pertenencia del adulto mayor con su entorno. Asimismo, ayuda a comprender la residencia como un sistema donde interactúan espacio y habitante.

Se entiende al confort como una relación más amplia con el espacio, que brinde una experiencia asociada a la vista, tacto, oído y olfato, ya que, de este modo, el usuario pueda percibir e interpretar el entorno a su alrededor. Es así como los sentidos actúan como mediadores entre la persona y el espacio, y dan lugar a una conexión directa de las condiciones físicas y ambientales de un lugar, que, a su vez, se relaciona con el estado físico y mental de quien lo habita (Flores, 2021).

"El confort en la arquitectura se refiere al conjunto de condiciones y características del diseño de un espacio arquitectónico que contribuyen a generar sensaciones de bienestar, comodidad y satisfacción para quienes lo ocupan" (Espinoza et al., 2024, p.4).

Confort ambiental

Dentro del confort ambiental, se plantea generar espacios que respalden el desarrollo integral, el cual abarca el estado físico, mental y emocional del usuario, en este sentido, resulta necesarios criterios de temperatura, iluminación, ventilación y calidad de aire, sumado a esto se intenta reducir el impacto ambiental (Espinoza et al., 2024).

Confort térmico

Se refiere a la capacidad de un espacio para mantener condiciones de temperatura adecuadas que aseguren la salud y comodidad de los usuarios, evitando esfuerzos adicionales del cuerpo para regularse frente a cambios térmicos (Espinoza et al., 2024).

Confort lumínico

Se enfoca en lograr una iluminación adecuada, especialmente natural, que responda a las necesidades visuales y genere ambientes agradables, aportando calidez y favoreciendo la relación del usuario con el espacio (Espinoza et al., 2024).

Confort sensorial

Integra las percepciones generadas a través de los sentidos, como la vista, el tacto, el oído y el olfato; por medio de la materialidad y las cualidades espaciales, busca generar experiencias que contribuyan al bienestar integral y se relacionen con la identidad del usuario (Espinoza et al., 2024).

Confort acústico

Finalmente, el confort acústico, el cual se fundamenta en controlar los sonidos dentro de un espacio, permite un ambiente tranquilo y libre de ruidos molestos, lo que permite un entorno balanceado para el bienestar de quien hace uso del espacio (Espinoza et al., 2024).

Considerando la clasificación anterior, el confort es considerado una percepción sensorial que se relaciona directamente con el estado emocional del usuario, pues, influye directamente en como se vive el espacio, más aún en adultos mayores vulnerables, quienes son más sensibles a la concepción de su entorno. Al incorporar criterios de confort en el diseño, facilita la creación de ambientes vinculados con el bienestar integral.

CAPÍTULO II. METODOLOGÍA

2.1 Método

La presente investigación se desarrolla a partir del método inductivo-deductivo, entendiendo que inductivo: explora y describe, y luego genera perspectivas teóricas y que deductivo: comienza por teoría y termina en la prueba de la misma. La investigación combina un análisis de observación del contexto de la parroquia con los fundamentos teóricos, para fundamentar la base proyectual (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

De esta forma, mediante la observación directa de la situación que vive actualmente la población geriátrica en la parroquia Santa Rosa, se llegó a identificar y plantear la problemática del abandono y la pobreza en adultos mayores, estudiando desde los casos particulares hacia una comprensión más general del fenómeno. Posteriormente, se realiza el análisis de referentes teóricos relacionados con el caso de estudio, además de revisión de normativas y estudios especializados, lo que permite contrastar lo observado, aplicando un enfoque deductivo que guía el planteamiento y desarrollo de la propuesta arquitectónica.

2.2 Enfoque de Investigación

Existen tres enfoques de investigación: el cuantitativo, que mide fenómenos mediante estadística siguiendo un proceso secuencial y objetivo; el cualitativo, que analiza realidades subjetivas de forma inductiva, extrayendo significados directamente del contexto natural; y el enfoque mixto, que combina ambos. (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

Bajo este enfoque, la investigación adopta un enfoque de investigación mixto que, sin renunciar a los datos cuantitativos necesarios para dimensionar la problemática, favorece a la comprensión e interpretación de la realidad de los adultos mayores, como base para una propuesta arquitectónica dentro del contexto; busca cuantificar la situación de los adultos mayores en condición de pobreza y abandono en la parroquia Santa Rosa, al tiempo que comprende en profundidad sus necesidades para fundamentar el diseño de la propuesta.

2.3 Modalidad

2.3.1 Investigación Documental

La investigación documental se basa a la revisión de literatura y documentos constituye una fuente esencial de información en toda investigación, permitiendo consultar, extraer y sistematizar datos teóricos y normativos sin alterar su naturaleza (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018). En el desarrollo de esta investigación, este enfoque permite recopilar y analizar información teórica y normativa relacionada con el diseño gerontológico, las residencias modulares y los estándares técnicos de atención al adulto mayor.

2.3.2 Investigación de Campo

Según Hernández-Sampieri y Mendoza (2018) la investigación de campo consiste en la recolección de datos directamente de la realidad donde ocurren los hechos, sin manipular las variables, esta modalidad se la realiza a partir de dos variables.

La primera consiste en la evaluación de variables como topografía, accesibilidad, y disponibilidad de servicios, características que permitirán determinar si el sitio es óptimo para una implantación, dicha evaluación se la realiza a través de visitas al área de intervención, registro fotográfico, análisis de contexto físico – espacial y la ponderación de terrenos.

En segundo lugar, se realizan entrevistas semiestructuradas dirigidas a profesionales expertos en los temas pertinentes a la investigación, en este caso,

arquitectura, salud gerontológica y gestión social. Según Hernández-Sampieri & Mendoza (2018), dichas entrevistas se basan en una guía de preguntas que permiten al entrevistador introducir interrogantes adicionales para profundizar en temas o conceptos y así obtener más información del tema a estudiar.

La información recopilada en la modalidad de campo es importante para la triangulación de datos, que consiste en la utilización de diferentes fuentes y métodos de recolección, con el fin de obtener mayor amplitud y profundidad en los datos (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018). A través de este proceso se contrasta la normativa legal obtenida documentalmente, la realidad física del sitio y el criterio experto, asegurando que la propuesta final sea técnica y viable.

2.3.3 Investigación Descriptiva

Según Hernández-Sampieri y Mendoza (2018), los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, características y perfiles de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que se someta a análisis, midiendo y evaluando diversos conceptos o variables de manera independiente.

Bajo esta perspectiva, el proyecto aplica este tipo de investigación para identificar la situación actual de los adultos mayores en condición vulnerabilidad, ya que, define el programa arquitectónico, determinando la cantidad y tipo de espacios necesarios de acuerdo con el perfil sociodemográfico y las limitaciones físicas detectadas en la población objetiva.

2.4 Nivel de Investigación

Tabla 4

Niveles de investigación

Exploratorios	Descriptivos
_Investigan problemas poco estudiados	_Consideran al fenómeno estudiado y sus componentes
_Indagan desde una perspectiva innovadora	_Miden conceptos
_Preparan el terreno para nuevos estudios	_Definen variables

Nota. Tabla basada en (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018)

La presente investigación se enmarca en este nivel, debido a que el diseño de un sistema de residencias gerontológicas modulares para adultos mayores en situación de pobreza y abandono en la parroquia constituye una problemática escasamente abordada en el contexto local, que requiere ser explorada para sentar las bases de futuras soluciones arquitectónicas y sociales. En este sentido, se indagan las carencias de infraestructura y el desamparo institucional que afecta a los adultos mayores del sector.

Este nivel permite identificar las variables sociodemográficas de la población de estudio y las condiciones físicas del predio. Ambos niveles se correlacionan y aseguran que la propuesta arquitectónica no sea una respuesta general, sino una solución específica para la realidad del territorio, así como de las personas que la habitaran.

2.5 Diseño de Investigación (Alcance)

El diseño de investigación constituye el plan o estrategia concebida para obtener la información necesaria que permita responder al planteamiento del problema formulado y cumplir los objetivos del estudio (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

2.5.1 Población y Muestra

La población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones, sobre la cual se pretende generalizar los resultados de la investigación, es fundamental delimitar sus características con claridad para establecer los parámetros muestrales del estudio (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018). La población objetivo está conformada por 2.278 adultos mayores registrados en la parroquia Santa Rosa del cantón Ambato, de los cuales 326 no cuentan con un hogar adecuado ni con las atenciones básicas necesarias (INEC, 2022), constituyendo así el grupo de mayor vulnerabilidad y el foco central de esta investigación.

La muestra, por su parte, representa un subgrupo de dicha población del cual se recolectarán los datos necesarios para comprender las condiciones habitacionales, sociales y de salud que fundamentan la propuesta (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

2.5.2 Tipo de Muestra

Para esta investigación se utiliza una muestra no probabilística, donde la selección de los elementos no se realiza al azar, sino que depende de las características del estudio y de los objetivos del investigador (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

Este tipo de muestra es adecuado porque el estudio tiene un enfoque cualitativo y no busca obtener resultados que se puedan generalizar, sino entender a fondo la situación de los adultos mayores en condición de vulnerabilidad en la parroquia, además, se trabaja con los casos que están disponibles y accesibles, ya que estos aportan directamente al desarrollo de la propuesta arquitectónica.

2.5.3 Tamaño de Muestra

El tamaño de la muestra no se define por criterios estadísticos, sino por la importancia y el aporte que cada participante puede brindar al estudio (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018). En este caso, la muestra está formada por 4 participantes

elegidos por su conocimiento y relación directa con el tema, entre ellos un miembro del GAD Parroquial de Santa Rosa, especialistas en arquitectura gerontológica y un cuidador con experiencia en la atención de adultos mayores, esto con el fin de abordar diferentes perspectivas que puedan aportar al desarrollo del proyecto.

2.5.4 Selección de Muestra

La selección de los participantes se realizó mediante un muestreo por conveniencia, es decir, se eligieron los casos que estaban disponibles y eran accesibles, siempre que pudieran aportar información útil y relevante para el desarrollo de la investigación (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

Participante 1: Vocal del Eje de Gestión Sociocultural del GAD Parroquial de Santa Rosa, persona a cargo del área de desarrollo humano, posee un conocimiento directo sobre la situación social de los adultos mayores en la parroquia además es responsable de velar por los derechos de la población en todas sus edades.

Participante 2: Auxiliar de enfermería dedicada al cuidado cotidiano de adultos mayores, cuya experiencia práctica en la atención directa de esta población aporta información valiosa sobre las necesidades cotidianas, de salud y bienestar de este grupo vulnerable.

Participante 3: Arquitecto con participación en el diseño de un centro gerontológico rural, con conocimiento técnico y experiencia en proyectos similares, su formación resulta fundamental para guiar las decisiones de diseño en la propuesta.

Participante 4: Arquitecto con experiencia en el diseño de espacios inclusivos, su perfil aporta criterios específicos sobre accesibilidad, funcionalidad y adecuación de los espacios destinados al uso de personas adultas mayores.

Tabla 5

Selección de participantes

Profesional	No de Entrevistas Semiestructuradas	Total de entrevistas
Vocal GAD parroquial Santa Rosa	1	
Auxiliar de enfermería en cuidado de adultos mayores	1	4
Arquitecto externo	1	
Arquitecto externo	1	

Nota. Tabla basada en

2.6 Técnicas de estudio (Observación y entrevista) e instrumentos

Para el desarrollo de esta investigación se emplearán dos técnicas de recolección de información: la evaluación de terrenos y de referentes, realizada a través de una ficha de observación estructurada, y la entrevista semiestructurada, orientada a tres actores clave relacionados con la temática del proyecto.

Se empleará una ficha de observación estructurada para evaluar tres terrenos municipales ubicados en la parroquia Santa Rosa y determinar el más adecuado para la implantación de la residencia gerontológica. El instrumento valorará aspectos físicos y ambientales mediante criterios clasificados como deficientes, regulares o idóneos, permitiendo comparar los resultados e identificar el lote con las mejores condiciones para el desarrollo de la propuesta arquitectónica.

Tabla 6

Ficha de valoración de lotes

Valoración de lotes				
No Lote:		Ubicación:		Clave Catastral:
Propiedad:		Área:		
Parámetros	Criterios			Valoración
	Deficiente (1P)	Aceptable (2P)	Excelente (3P)	
Ubicación	Alejado de equipamientos y vías principales.	Presencia limitada de equipamientos y acceso a vías secundarias.	Cercano a equipamientos clave y vías principales.	
Topografía	Pendiente mayor al 15%. Imposibilita la movilidad en silla de ruedas y exige grandes movimientos de tierra.	Pendiente moderada (10% - 15%). Requiere diseño de rampas extensas y nivelación de plataformas.	Terreno llano (pendiente < 5%). Ideal para circulaciones peatonales horizontales y seguras.	
Proximidad a equipamientos de salud	Centros de salud u hospitales a más de 30 minutos.	Entre 15-30 min de atención médica	Menos de 10 min de centro de salud u hospital	
Superficie del terreno	Área < 2000 m ² , forma irregular, limitada para implantación de equipamiento	Área entre 2000-4000 m ² , forma regular, suficiente para programa básico.	Área > 4000 m ² , forma regular, permite implantación óptima con áreas verdes y recreación.	
Cobertura de servicios básicos	Sin conexión a agua potable, alcantarillado, energía eléctrica o internet.	Conexión parcial a servicios básicos, requiere ampliación de redes.	Conexión inmediata a redes de agua, alcantarillado, electricidad de alta carga, internet y recolección de desechos.	
Red vial y transporte público	Sin ruta de transporte público o parada a más de 500 m. Inaccesible para adultos mayores.	Transporte intermitente o parada a 200-500 m. Requiere caminata moderada.	Parada de transporte público a menos de 200 m, frecuencia adecuada y acceso seguro.	
Seguridad y riesgos naturales	En zona de riesgo alto: deslizamientos, inundaciones, sismos o contaminación industrial cercana.	Zona con amenazas moderadas o riesgo bajo controlado, mitigable.	Fuera de zonas de riesgo natural e industrial, condiciones de total seguridad para adultos mayores.	
Entorno ambiental	Alta contaminación sonora, visual o atmosférica; entorno degradado o insalubre.	Contaminación moderada, entorno en proceso de consolidación	Entorno tranquilo, aire limpio, visuales amplias, vegetación próxima; condiciones óptimas para bienestar.	
Accesibilidad vial y peatonal	Vías en mal estado o acceso difícil, sin veredas o caminos seguros.	Vías secundarias en estado regular, caminos parcialmente adecuados.	Acceso directo por vías asfaltadas o principales.	
Integración social	Zona estigmatizada, marginal o de difícil acceso; no favorece integración del adulto mayor.	Zona en transición, aceptada por la comunidad, con potencial de integración.	Zona consolidada, aceptada y con tejido social activo; favorece inclusión y dignidad del adulto mayor.	
Total				
Nota:	10-16 P. Deficiente	17-23 P. Regular	24-30 P. Adecuado	

Para el análisis de los referentes seleccionados se utiliza una ficha de evaluación que permite valorar sus características funcionales, espaciales, ambientales y constructivas. Esta herramienta facilita la comparación de los casos estudiados e identifica los aspectos que pueden incorporarse al diseño de la propuesta de residencias gerontológicas modulares.

Tabla 7

Ficha de análisis de referentes

Ficha Análisis Referentes arquitectónicos					
Nombre del referente:			Arquitecto o estudio:		
Ubicación / País:			Año:		
Categorías	Indicadores	Cumple	Cumple parcialmente	No cumple	Observación
Integración con el entorno	Adaptación al terreno				
	Equipamientos cercanos				
	Accesos				
Sistema constructivo	Estructura				
	Flexibilidad para modificaciones futuras				
	Posibilidad de expansión				
Materialidad	Técnicas sostenibles o tradicionales				
	Durabilidad				
Confort	Confort ambiental				
	Confort térmico				
	Confort Lumínico				
	Confort Sensorial				
	Confort acústico				
Sistema funcional	Accesibilidad física				
	Accesibilidad sensorial				
	Accesibilidad Cognitiva				
	Espacios seguros				
	Espacios multifuncionales				
Sistema social	Programa arquitectónico completo				
	Espacios para participación social				
	Vinculación con la comunidad				
Componente biofílico	Espacios verdes accesibles				
	Luz Natural en Áreas comunes				

Nota. Ficha de análisis de referentes (Elaboración propia,2026).

De igual forma se realizará una entrevista dirigida a un funcionario del GAD parroquial de Santa Rosa, con el objetivo de obtener una opinión a nivel institucional sobre el potencial de implementación del proyecto en el territorio. A través de este diálogo se buscará conocer las iniciativas o soluciones que han sido implementadas hasta la fecha en cuanto a la atención al adulto mayor en situación de pobreza y abandono, además de identificar la disposición y respaldo institucional hacia una propuesta de estas características.

Figura 5

Ficha de entrevista tipo 1

Universidad Técnica de Ambato	
Facultad de Diseño y Arquitectura	
ENTREVISTA 1 - funcionario/a del GAD Parroquial de Santa Rosa	
FICHA DEL ENTREVISTADO	
Nombre:	
Cargo:	
Lugar y Fecha:	
Objetivo: Conocer la situación social del adulto mayor en la parroquia, la disponibilidad territorial y la gestión institucional en torno a este grupo poblacional.	
No	Preguntas
1	En su trabajo diario dentro de la parroquia, ¿qué situaciones ha podido observar con mayor frecuencia en relación a los adultos mayores que viven solos o en condiciones difíciles?
R	
2	Cuando algún habitante de la parroquia reporta un caso de un adulto mayor en abandono o pobreza, ¿cómo suele manejarse esa situación desde la junta parroquial?
R	
3	Pensando en los últimos años, ¿qué cambios ha notado en la cantidad o las condiciones de los adultos mayores que requieren algún tipo de atención o apoyo en Santa Rosa?
R	
4	Desde lo que usted ha podido ver en el territorio, ¿qué tipo de espacios o servicios considera que hacen más falta para atender a este grupo de personas en la parroquia?
R	
5	En cuanto al suelo disponible dentro de la parroquia, ¿qué sectores o zonas ha visto que podrían ser adecuados para instalar un equipamiento de atención permanente para adultos mayores?
R	
6	¿Qué relación existe actualmente entre el GAD parroquial y otras instituciones como el MIES o el Municipio de Ambato para atender las necesidades de los adultos mayores en Santa Rosa?
R	
7	Cuando se ha pensado en proyectos o iniciativas de este tipo en la parroquia, ¿qué factores han facilitado o dificultado que se lleven adelante?
R	

Asimismo, se entrevistará a un profesional de la arquitectura con experiencia en el diseño de espacios para adultos mayores o centros gerontológicos, con la finalidad de profundizar en el contexto arquitectónico específico que demanda este tipo de edificaciones. Esta entrevista permitirá recopilar criterios técnicos y de diseño aplicados en proyectos similares, enriqueciendo así la propuesta con referentes cercanos y especializados.

Figura 6

Ficha de entrevista tipo 2

Universidad Técnica de Ambato	
Facultad de Diseño y Arquitectura	
ENTREVISTA 2- Arquitecto/a con experiencia en proyectos para adultos mayores	
FICHA DEL ENTREVISTADO	
Nombre:	
Cargo:	
Lugar y Fecha:	
Objetivo: Recoger criterios técnicos de diseño arquitectónico para residencias gerontológicas con sistema modular, adaptados al contexto de recursos limitados y clima de la sierra ecuatoriana.	
No	Preguntas
1	Pensando en los proyectos para adultos mayores en los que ha trabajado, ¿qué aspectos del diseño recuerda que tuvieron mayor impacto en el bienestar de los usuarios?
R	
2	En esos proyectos, ¿qué dificultades de desplazamiento o uso del espacio observó con más frecuencia en los residentes, y cómo se buscó resolverlas desde el diseño?
R	
3	Cuando se diseña para adultos mayores con movilidad reducida, ¿qué decisiones de diseño considera que marcan más diferencia en su vida cotidiana?
R	
4	En proyectos con presupuesto limitado o en contextos rurales, ¿qué estrategias de construcción o materiales ha visto que funcionan bien sin sacrificar la calidad del espacio?
R	
5	Hablando de sistemas donde los espacios pueden crecer o adaptarse con el tiempo según las necesidades, ¿qué ventajas o limitaciones ha observado en ese tipo de soluciones frente a la construcción convencional?
R	
6	Pensando en el clima de la sierra ecuatoriana, con sus variaciones de temperatura y lluvia, ¿qué consideraciones de diseño ha encontrado más importantes para lograr espacios confortables?
R	
7	Desde su experiencia, ¿qué elementos del entorno físico como luz, vegetación, circulaciones, espacios comunes ha notado que influyen más en el estado de ánimo y la salud de los residentes?
R	

Para finalizar se llevará a cabo una entrevista a un trabajador en ejercicio dentro de una residencia gerontológica, cuya experiencia directa en la atención cotidiana del adulto mayor constituye una fuente de información de alto valor cualitativo. El propósito de esta entrevista es identificar las necesidades reales, rutinas y condicionantes que deben ser considerados en el diseño arquitectónico, garantizando que la propuesta responda de manera efectiva a los requerimientos del usuario final.

Figura 7

Ficha de entrevista tipo 3

Universidad Técnica de Ambato
Facultad de Diseño y Arquitectura

ENTREVISTA 3- Cuidador en residencia gerontológica

FICHA DEL ENTREVISTADO

Nombre:

Cargo:

Lugar y Fecha:

Objetivo: Conocer desde la práctica cotidiana las necesidades espaciales reales, las dificultades más frecuentes y las condiciones de los adultos mayores en situación de vulnerabilidad.

No	Preguntas
1	En su trabajo del día a día, ¿cómo es una jornada típica cuidando a los residentes, y qué espacios de la residencia usa con más frecuencia?
R	
2	Pensando en los adultos mayores que llegan en situación de abandono o con muy pocos recursos, ¿qué condiciones físicas o emocionales ha observado con mayor frecuencia en ellos al momento de ingresar?
R	
3	En su experiencia, ¿qué actividades o momentos del día nota que generan más bienestar o tranquilidad en los residentes?
R	
4	Cuando necesita ayudar a un residente a moverse, bañarse o trasladarse dentro de la residencia, ¿qué situaciones del espacio físico se le han presentado como un obstáculo en ese trabajo?
R	
5	Pensando en los espacios donde pasan más tiempo los residentes, ¿qué cosas ha notado que les generan incomodidad, dificultad o malestar?
R	
6	En cuanto a los espacios de la residencia donde usted trabaja, ¿qué cambiaría o añadiría para hacer más fácil su labor diaria?
R	
7	Desde lo que ha podido observar conviviendo con los residentes, ¿qué aspectos del lugar donde viven considera que más influyen en cómo se sienten día a día?
R	

2.6.1 Matriz Síntesis Diseño Metodológico

Tabla 8

Matriz Síntesis Diseño Metodológico

Objetivos	Técnicas	Instrumento	Resultado
Analizar referentes de arquitectura modular aplicados en residencias y sus fundamentos teóricos orientados a la atención gerontológica.	Análisis de referentes y revisión bibliográfica	Fichas de Análisis de referentes y esquemas gráficos	Criterios proyectuales aplicables al diseño del sistema de residencias gerontológicas modulares.
Establecer lineamientos de diseño en base a criterios espaciales relacionados con las necesidades y cuidados gerontológicos.	Entrevistas semiestructuradas a conocedores del tema y revisión bibliográfica	Fichas de entrevistas semiestructuradas y triangulación de datos	Síntesis de lineamientos arquitectónicos aplicables al proyecto.
Diseñar un sistema de residencias gerontológicas aplicando los fundamentos teóricos y la información recopilada.	Elección de un predio adecuado Propuesta en base a resultados y lineamientos de diseño	Ficha de valoración de lotes Diagramas, planos, cortes, alzados y perspectivas 3D	Propuesta del sistema de residencias gerontológicas modulares

2.7 Operacionalización de Variables

Tabla 9

Operacionalización de variable dependiente

Variable	Concepto	Dimensiones	Indicadores	Técnica e instrumentos
Personas adultas mayores en situación de vulnerabilidad	La vulnerabilidad es un proceso multidimensional que, en adultos mayores, adquiere complejidad al articularse con el envejecimiento y los determinantes sociales (Sánchez & Egea, 2011).	Exclusión social	_Condición física y emocional al momento del ingreso a la residencia. _Niveles de abandono familiar y aislamiento social observados en los residentes. _Aspectos del entorno físico que influyen en el bienestar emocional cotidiano	Entrevista semiestructurada Guía de entrevista a cuidadores (Entrevista 3)
		Limitado acceso a servicios y recursos	_Actividades y momentos del día que generan bienestar o tranquilidad en los residentes. _Cambios o mejoras en los espacios que facilitarían la atención y el cuidado. _Frecuencia de uso de los espacios de la residencia durante la jornada diaria _Barreras físicas presentes al asistir en el desplazamiento, higiene y traslados internos.	
		Ergonomía y accesibilidad espacial	_Condiciones de incomodidad, dificultad o malestar en los espacios de permanencia. _Adecuación de los espacios a las capacidades funcionales del adulto mayor. _Percepción del cuidador sobre la influencia del entorno físico en la calidad de vida.	

Tabla 10

Operacionalización de variable independiente

Variable	Concepto	Dimensiones	Indicadores	Técnica e instrumentos
Geronto-Arquitectura	Área del diseño arquitectónico orientada a crear entornos que responden a las necesidades físicas, funcionales y emocionales de las personas adultas mayores, facilitando su autonomía y su calidad de vida (CPNAA, 2019).	Accesibilidad Universal	_Decisiones de diseño que inciden en la movilidad cotidiana de residentes con capacidad reducida. _Elementos del entorno físico que favorecen la salud y el estado de ánimo.	
		Flexibilidad espacial	_Capacidad de adaptación y crecimiento progresivo de los espacios según necesidades cambiantes. _Estrategias constructivas y materiales aplicables en contextos rurales. _Fundamentos teóricos de referentes de arquitectura modular orientados a la atención gerontológica.	Entrevista semiestructurada Guía de entrevista a arquitectos especialistas (Entrevista 2) Análisis de referentes arquitectónicos Ficha de análisis de referentes
		Confort	_Consideraciones de diseño para el clima de la sierra ecuatoriana (temperatura, lluvia, ventilación). _Aspectos del diseño con mayor impacto en el bienestar de los residentes. _Lineamientos espaciales derivados de criterios técnicos y necesidades gerontológicas. _Criterios de diseño de espacios comunes que promuevan la interacción social y el bienestar.	

CAPÍTULO III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1 Análisis y discusión de resultados

3.1.1 Análisis de entrevistas

Para exponer los resultados obtenidos a partir de las entrevistas, se parte de tablas de síntesis que organiza los principales aportes de cada experto y su relación con el proyecto. Posteriormente, se presenta una triangulación de la información, estructurada por categorías temáticas, que permite establecer conclusiones descriptivas a partir de las fuentes consultadas. Las transcripciones completas de las entrevistas se incluyen en los Anexos 2 al 5.

Tabla 11

Síntesis de entrevista tipo 1

Participante	Cargo	Aportes principales	Aplicación al proyecto
Eduardo Acosta	Vocal GAD Parroquial – Eje Sociocultural, Santa Rosa	- Abandono familiar en el mismo domicilio: los adultos mayores son marginados dentro de sus propios hogares. - El GAD detecta casos y los remite a la Junta Cantonal para medidas de protección. - La última instancia es el traslado a asilos de ancianos fuera de la parroquia. - El número de adultos mayores en abandono ha aumentado en los últimos años en la parroquia. - Se han creado espacios de reunión en comunidades y convenios con el Ministerio de Desarrollo Humano (ex-MIES). - Se requiere un centro de acogida con apoyo de una ONG para financiar la subsistencia. - La ubicación preferida es el casco central, por accesibilidad y cercanía a servicios.	- Justificación de la necesidad social del proyecto en Santa Rosa. - Localización estratégica en el casco central parroquial. - Articulación con el GAD Parroquial y el MDH como actores institucionales clave. - Modelo de gestión mixto: infraestructura pública + financiamiento ONG. - Espacios comunitarios y de reunión integrados al programa arquitectónico. - El proyecto debe evitar el aislamiento de los usuarios respecto al núcleo urbano.

Nota: Adaptada de (Tarco, 2026).

Tabla 12

Síntesis de entrevista tipo 2

Participante	Cargo	Aportes principales	Aplicación al proyecto
Arq. Iván Acurio	Director de Planificación – GAD de Quero. Arquitecto participante del centro gerontológico residencial de Quero	• Los cuidadores necesitan espacios cómodos: el diseño debe contemplar al personal, no solo a los residentes. • En terrenos con desniveles se requieren rampas con pendientes mínimas en lugar de escalones. • Pasamanos y circulaciones amplias son indispensables para la movilidad con silla de ruedas. • Patios internos con áreas verdes garantizan luz natural y espacios de esparcimiento seguros. • El ladrillo es un material adecuado para el clima frío de la sierra por su inercia térmica. • El cielo raso reduce la altura libre y contribuye al confort térmico interior. • El crecimiento o ampliación del edificio debe planificarse siempre en planta baja. • El segundo nivel puede destinarse a áreas administrativas o de visitas, no a residentes.	• Diseño accesible universal: rampas, pasamanos y circulaciones amplias en todo el complejo. • Incorporación de área verde central con vegetación como núcleo articulador del proyecto. • Selección de materiales con aislamiento térmico (ladrillo, cielo raso, fibra de vidrio). • Crecimiento modular horizontal: las ampliaciones se desarrollan en un solo nivel. • Espacios diferenciados para personal de cuidado (descanso y organización). • Estrategia de confort térmico pasivo adaptada al clima de la sierra ecuatoriana.

Nota: Adaptada de (Tarco, 2026).

Tabla 13

Síntesis de entrevista tipo 3

Participante	Cargo	Aportes principales	Aplicación al proyecto
Auxiliar de enfermería – Andrés Rodríguez	Trabajador en centro de reposo Corazón de Jesús	• La jornada implica movilidad constante: habitaciones, baños, comedor, áreas comunes y patios. • Los adultos mayores en situación de abandono ingresan con deterioro físico y emocional; se muestran tristes, desorientados y desconfiados. • La rutina diaria genera seguridad y tranquilidad en los residentes. • Las actividades grupales tranquilas mejoran el estado anímico. • Pasillos estrechos, falta de pasamanos y baños inadaptados dificultan el trabajo diario. • Los desniveles y escalones representan riesgo de caídas. • El frío, la humedad, la mala iluminación y el ruido excesivo generan malestar e inseguridad. • Los espacios verdes y la naturaleza tienen un efecto positivo directo en el ánimo de los residentes. • El ambiente debe sentirse acogedor, cálido y doméstico, no hospitalario.	• Baños gerontológicos adaptados: barras de apoyo, espacio suficiente para silla de ruedas y cuidador. • Pasillos amplios con pasamanos continuos en todo el recorrido. • Eliminación de desniveles en circulaciones horizontales; rampas suaves donde sean inevitables. • Iluminación natural abundante en todos los espacios de permanencia. • Áreas verdes de escala íntima integradas a las zonas de descanso. • Espacios de servicio para el personal • Ambientes con aislamiento acústico, especialmente en habitaciones y áreas de terapia. • Carácter doméstico y cálido del proyecto: acabados, colores y mobiliario que eviten la imagen hospitalaria.

Nota: Adaptada de (Tarco, 2026).

Tabla 14*Síntesis de entrevista tipo 3*

Participante	Cargo	Aportes principales	Aplicación al proyecto
Martha Caiza	Cuidadora particular en casa de adultos mayores, Santa Rosa	• La jornada incluye aseo, alimentación, ejercicio y actividades recreativas; los espacios de mayor uso son habitaciones, baños, sala y cocina. • El abandono familiar — visitas escasas— provoca tristeza, llanto y pensamientos negativos en los residentes. • La mañana es el momento de mayor tranquilidad; la tarde genera inquietud e irritabilidad, especialmente cuando no pueden salir. • Las actividades programadas para la tarde mitigan la agitación. • El corredor angosto sin pasamanos y el piso resbaloso dificultan el desplazamiento y representan riesgo de caídas. • El baño carece de espacio suficiente para maniobrar con el usuario y el cuidador simultáneamente. • Vivir en un piso alto con escaleras es una limitante importante: el cansancio dificulta las salidas al médico u otras actividades. • La ventana grande con vista al parque y la terraza son los espacios que más tranquilidad generan en los residentes. • El contacto visual con el exterior (personas, niños, naturaleza) tiene un efecto calmante y anímico positivo.	• Circulaciones horizontales amplias con pasamanos continuos y pisos antideslizantes en todo el recorrido. • Baños gerontológicos con espacio suficiente para usuario, silla de ruedas y cuidador; zona de cambio integrada. • Desarrollo del proyecto en un único nivel eliminando escaleras para residentes. • Programación de actividades vespertinas en espacios adaptados para reducir la inquietud de la tarde. • Ventanas amplias con vistas al entorno natural o comunitario como elemento de bienestar pasivo. • Terrazas y patios accesibles directamente desde las áreas de estar, sin cambios de nivel. • Espacios exteriores semicubiertos que permitan salidas cotidianas sin depender de traslados largos. • Diseño que favorezca la autonomía de los residentes: agarraderas, señalética y distribución clara.

Nota: Adaptada de (Tarco, 2026).

Triangulación de información de entrevistas

Tabla 15

Triangulación de información - categoría Accesibilidad Universal

E1 – Eduardo Acosta (GAD Parroquial)	E2 – Arq. Iván Acurio (Técnico – GAD Quero)	E3 – Andrés Rodríguez (Auxiliar Enfermería)	E4 – Martha Caiza (Cuidadora Particular)	Conclusión Descriptiva
• Propone el casco central como localización óptima por proximidad y acceso rápido en emergencias. • Señala que la distancia genera aislamiento y dificulta la atención oportuna.	• Rampas con pendientes mínimas como solución a desniveles del terreno. • Circulaciones amplias con pasamanos continuos para usuarios con silla de ruedas. • Desarrollo preferente en planta baja; segundo nivel solo para administración y visitas.	• Pasillos estrechos dificultan la movilización con silla de ruedas y el apoyo del cuidador. • Desniveles y escalones representan riesgo constante de caídas. • Pasamanos permiten la autonomía del residente sin depender del cuidador.	• Corredor angosto sin soportes impide que cuidador y usuario circulen juntos. • Piso resbaloso es un peligro cotidiano para el desplazamiento. • Vivir en un piso alto con escaleras limita las salidas y agota a los residentes.	• 3 participantes coinciden en que la accesibilidad horizontal es prioritaria. • Pasamanos y superficies antideslizantes son requerimientos compartidos. • La proximidad al núcleo urbano facilita la accesibilidad a servicios externos. • E2 (técnico) aborda la accesibilidad desde el diseño formal; E3 y E4 (cuidadores) desde la experiencia cotidiana. • E1 (autoridad) enfoca la accesibilidad en términos de ubicación territorial, no de diseño interior

Nota: Adaptada de (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

Los participantes de las entrevistas coinciden en que la accesibilidad, especialmente la física es un requisito fundamental dentro de este tipo de infraestructuras. Las cuidadoras identifican obstáculos como pasillos estrechos, pisos resbalosos y escaleras, lo que puede limitar el correcto desplazamiento de los adultos mayores en estos espacios de cuidado. Por otro lado, el especialista propone soluciones

como rampas, pasamanos y disposición de espacios en planta baja. A escala territorial, se destaca que la ubicación central la cual facilita la supervisión y con ella el acceso a servicios y emergencias, necesarios en este tipo de infraestructura.

Tabla 16

Triangulación de información - categoría Bienestar emocional y social

E1 – Eduardo Acosta (GAD Parroquial)	E2 – Arq. Iván Acurio (Técnico – GAD Quero)	E3 – Andrés Rodríguez (Auxiliar Enfermería)	E4 – Martha Caiza (Cuidadora Particular)	Conclusión Descriptiva
• El abandono familiar dentro del hogar priva al adulto mayor de valor e identidad. • Se trabaja en espacios de reunión comunitaria para restituir vínculos y derechos. • Los adultos mayores son invisibilizados políticamente por dejar de ser votantes.	• El diseño debe facilitar actividades de estimulación cognitiva y motriz. • Espacios confortables para cuidadores mejoran indirectamente el bienestar de los residentes.	• Los residentes en abandono ingresan tristes, desorientados y con desconfianza. • La rutina diaria (horarios fijos) genera seguridad y reduce la ansiedad. • Actividades grupales tranquilas (manualidades, ejercicio suave) mejoran el ánimo.	• Las visitas escasas provocan llanto, pensamientos negativos y sentimientos de desamor. • La tarde es el momento de mayor inquietud e irritabilidad; las actividades programadas mitigan este estado. • La ventana con vista al parque y la terraza son fuentes cotidianas de serenidad.	• Todos los actores identifican el abandono y la soledad como él un daño emocional. • La necesidad de espacios de socialización y actividad es reconocida por los 4 participantes. • El ambiente doméstico favorece el bienestar percibido. • E1 aborda el bienestar desde la dimensión social y de derechos; E2, E3 y E4 desde la dimensión espacial y cotidiana. • E4 aporta la dimensión temporal (mañana tranquila / tarde inquieta) que los demás no mencionan.

Nota: Adaptada de (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

El abandono, tanto físico como afectivo, se reconoce de manera coincidente como uno de los principales factores que inciden en el deterioro emocional de los adultos mayores. Las cuidadoras describen sus manifestaciones en conductas como

tristeza, irritabilidad, desconfianza y episodios de llanto, especialmente durante las tardes. Frente a esta situación, los participantes coinciden en que la interacción social, la estructuración de rutinas y las actividades colectivas son estrategias clave para mejorar el bienestar. El diseño debe promover espacios domésticos que generen seguridad y pertenencia.

Tabla 17

Triangulación de información – categoría Gestión Institucional

E1 – Eduardo Acosta (GAD Parroquial)	E2 – Arq. Iván Acurio (Técnico – GAD Quero)	E3 – Andrés Rodríguez (Auxiliar Enfermería)	E4 – Martha Caiza (Cuidadora Particular)	Conclusión Descriptiva
• El GAD detecta casos y los articula con la Junta Cantonal • Convenios vigentes con MDH: espacios activos, atención a discapacidad y visita domiciliaria. • La infraestructura puede ser asumida por el GAD, pero la subsistencia requiere financiamiento de una ONG. • No existe convenio formal con el Municipio, aunque se coordina informalmente.	• En contextos rurales con presupuesto limitado, los materiales locales (ladrillo) reducen costos sin sacrificar calidad. • El tamaño del terreno es una limitante clave para la planificación y el crecimiento futuro.	• La falta de áreas para el personal (descanso, organización) afecta la calidad del cuidado.	• El modelo de cuidado particular (sin institución formal) deja vacíos en protocolos y espacios de apoyo al cuidador.	• E1, E2, E3 y E4 coinciden en que el modelo de gestión debe contemplar tanto la infraestructura como la operación sostenida. • El apoyo institucional (GAD + MDH + ONG) es visto como necesario para la viabilidad del proyecto. • E1 aporta la visión institucional y de gestión territorial; E2 aporta la gestión técnico-construktiva; E3 y E4 la gestión operativa del cuidado. • Solo E1 menciona la articulación interinstitucional; E3 y E4 señalan vacíos de gestión interna.

Nota: Adaptada de (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

La factibilidad del proyecto se sustenta en un modelo de gestión articulado entre el GAD Parroquial, el Ministerio de Desarrollo Humano y una organización no gubernamental. Según lo señalado por Eduardo Acosta, aunque el GAD podría encargarse de la infraestructura, el funcionamiento y mantenimiento requieren apoyo

financiero externo, por lo tanto, implica incorporar espacios administrativos y de apoyo en el diseño.

Tabla 18

Triangulación de información – categoría Diseño Técnico y Espacial

E1 – Eduardo Acosta (GAD Parroquial)	E2 – Arq. Iván Acurio (Técnico – GAD Quero)	E3 – Andrés Rodríguez (Auxiliar Enfermería)	E4 – Martha Caiza (Cuidadora Particular)	Conclusión Descriptiva
• Readecuar un espacio público existente del GAD Parroquial en el casco central. • La distancia al equipamiento genera aislamiento; la integración urbana es prioritaria.	• Patio interno central como organizador del conjunto y fuente de luz natural. • Cielo raso para reducir altura libre y retener calor en clima frío de sierra. • Crecimiento modular siempre en planta baja; segundo nivel reservado para administración. • Baños con espacio suficiente para maniobra de silla de ruedas y acompañante.	• Espacios amplios y bien distribuidos para la cantidad de residentes. • Áreas exclusivas para el personal de cuidado (descanso y organización). • Baños adaptados con barras de apoyo y espacio de maniobra.	• Corredores amplios que permitan circular junto al residente y apoyarlo lateralmente. • Baños con zona de ducha y zona de cambio integradas y de mayor dimensión. • Proyecto en un único nivel sin escaleras.	• Los 4 actores validan la planta baja como único nivel para residentes. • Baños gerontológicos amplios, con barras y espacio para cuidador son un requerimiento unánime. • La distribución espacial clara y circulaciones generosas son reconocidas por todos. • E2 aporta criterios formales de organización (patio central, módulo); E3 y E4 aportan requerimientos funcionales desde el uso cotidiano. • E1 no aborda el diseño interior, pero condiciona la implantación urbana del proyecto.

Nota: Adaptada de (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

Desde distintas perspectivas, los participantes destacan una serie de requerimientos espaciales importantes, algunos de estos son: baños gerontológicos amplios con elementos de apoyo, circulaciones cómodas, recorridos sin desniveles y áreas diferenciadas para el personal. El arquitecto propone organizar el espacio con el uso de un patio central como elemento articulador y el desarrollo modular en planta

baja, mientras que los cuidadores señalan que estas decisiones influyen positivamente en la calidad del cuidado y en la autonomía de los residentes.

Tabla 19

Triangulación de información – categoría Áreas verdes

E1 – Eduardo Acosta (GAD Parroquial)	E2 – Arq. Iván Acurio (Técnico – GAD Quero)	E3 – Andrés Rodríguez (Auxiliar Enfermería)	E4 – Martha Caiza (Cuidadora Particular)	Conclusión Descriptiva
• Los centros comunitarios por barrio incluyen espacios de reunión al aire libre. • La proximidad al parque central sería un activo para el bienestar de los residentes.	• Patio interno con vegetación como recurso cuando el entorno exterior está dominado por vías. • Las áreas verdes internas generan un entorno agradable y de libre acceso para los residentes. • El contacto con la naturaleza es una necesidad funcional, no un elemento decorativo.	• Ver pajaritos y estar cerca de naturaleza tranquiliza visiblemente a los residentes. • Las plantas en espacios interiores mejoran el ambiente para residentes y cuidadores. • Las áreas verdes son escasas y pequeñas en la residencia actual; se requieren más y de mayor dimensión.	• La terraza con aire libre mejora el humor y la serenidad de los residentes. • La ventana con vista al parque (árboles, niños jugando) es el elemento más valorado por los usuarios. • El contacto visual con el exterior, aunque sea desde adentro tiene efecto calmante.	• Los 4 actores, desde distintas perspectivas, reconocen el efecto positivo del entorno natural en el bienestar. • El contacto con vegetación, luz natural y vistas al exterior es un requerimiento transversal. • Las áreas verdes deben ser accesibles directamente desde los espacios de estar. • E2 propone la biofilia como estrategia de diseño formal (patio interno); E3 y E4 la expresan como necesidad sentida desde la experiencia. • E4 valora especialmente la conexión visual con el exterior; E2 la resuelve mediante patio interno cuando el entorno es adverso.

Nota: Adaptada de (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

La integración con la naturaleza se plantea como una necesidad importante en todas las entrevistas, aunque abordada desde distintos enfoques, por ejemplo, el profesional en arquitectura, la incorpora mediante patios interiores con vegetación, mientras que los cuidadores destacan su impacto en el bienestar de los usuarios, quienes se muestran más tranquilos al interactuar visualmente con elementos naturales.

Esta coincidencia respalda la inclusión necesaria de áreas verdes accesibles, visuales hacia el exterior y patios.

Tabla 20

Triangulación de información – categoría Confort

E1 – Eduardo Acosta (GAD Parroquial)	E2 – Arq. Iván Acurio (Técnico – GAD Quero)	E3 – Andrés Rodríguez (Auxiliar Enfermería)	E4 – Martha Caiza (Cuidadora Particular)	Conclusión Descriptiva
No aborda directamente el confort ambiental, aunque señala la importancia de la cercanía a servicios de salud.	- El ladrillo visto como material de inercia térmica adecuado para el clima frío de la sierra ecuatoriana. - Cielo raso como estrategia de reducción de altura y retención de calor. - Uso de gypsum y fibra de vidrio como aislantes complementarios. - La altura libre controlada mejora la sensación térmica interior.	- El frío, la humedad y la mala ventilación generan malestar e inseguridad en los residentes. - La oscuridad aumenta la desorientación, especialmente en usuarios con deterioro cognitivo. - El ruido excesivo afecta a residentes con problemas cognitivos. - Un ambiente acogedor, cálido y ordenado genera sensación de seguridad.	- Los residentes prefieren espacios abiertos a cerrados; el encierro genera incomodidad. - La ventilación natural y el aire libre mejoran el estado de ánimo. - El ambiente doméstico y cálido es preferido sobre el hospitalario.	- E2, E3 y E4 coinciden en que el confort térmico es una prioridad para el clima de la sierra. - La iluminación natural y la ventilación adecuada son reconocidas como condicionantes del bienestar. - El carácter doméstico del ambiente mejora la percepción de confort. - E2 aborda el confort desde la técnica constructiva; E3 y E4 desde la percepción sensorial y emocional del usuario. - E1 no aporta criterios de confort ambiental al ser su perspectiva principalmente social y territorial.

Nota: Adaptada de (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018)

Las condiciones climáticas demandan respuestas específicas desde el diseño arquitectónico. El arquitecto propone el uso de materiales como el ladrillo por su capacidad de inercia térmica, junto con sistemas de aislamiento complementarios. Desde su experiencia, las cuidadoras señalan que el frío, la humedad y la falta de iluminación afectan negativamente en el estado físico y emocional de los adultos

mayores. Es por esto que se propone el uso de materiales adecuados, aislamiento e iluminación natural, generando espacios cálidos, ventilados y acogedores.

3.1.2 Análisis de referentes arquitectónicos

Caso referencial 1: Asilo de Mortsel, Bélgica

Figura 8

Vista exterior del Asilo de Mortsel, Bélgica. Fotografía de Tim Van de Velde



Nota: Tomado de (Areal Architecten, 2014).

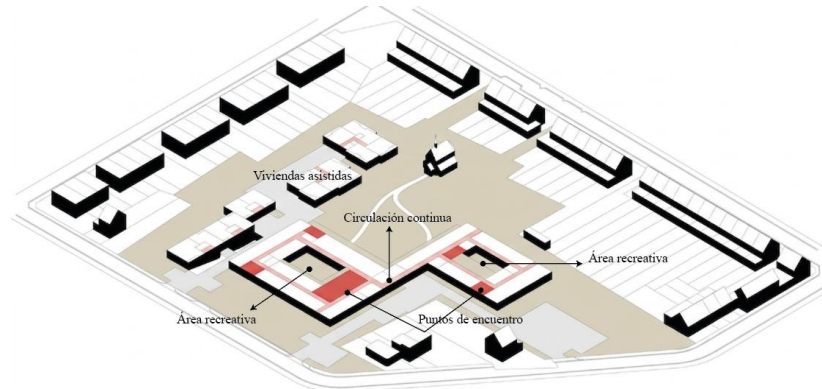
Diseñado por Areal Architecten y finalizado en 2013 en Mortsel, este proyecto es un referente de arquitectura geriátrica contemporánea. Cuenta con un edificio principal de tres plantas con 148 unidades residenciales, organizado en una planta inspirada en la forma de un ocho, además posee tres volúmenes independientes de vivienda asistida, el proyecto ha sido destacado por su enfoque integral en el cuidado y la habitabilidad (Areal Architecten, 2014).

Estrategias proyectuales

El proyecto está configurado de forma que permite una relación continua entre las habitaciones, evitando la fragmentación y facilitando a la integración de los espacios. Además, incorpora espacios de encuentro que promueven la interacción social, entendiendo el proyecto no solo como un lugar de cuidado, sino como un ambiente activo y habitable.

Figura 9

Diagrama estrategias proyectuales



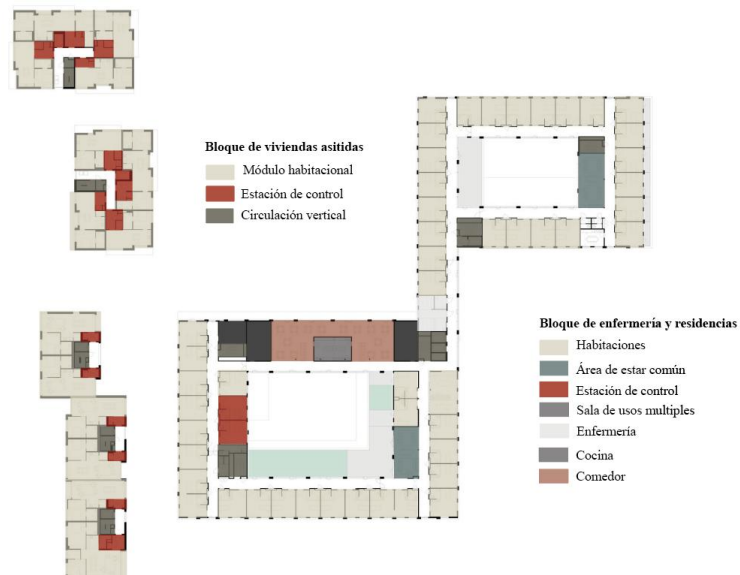
Nota: Adaptado de (Areal Architecten, 2014)

La estrategia se basa en transformar un programa institucional en un entorno con cualidades urbanas, donde deje de percibirse como un conjunto rígido de espacios y se convierta en un lugar que promueva el envejecimiento digno.

Zonificación

Figura 10

Diagrama de zonificación



Nota: Adaptado de (Areal Architecten, 2014)

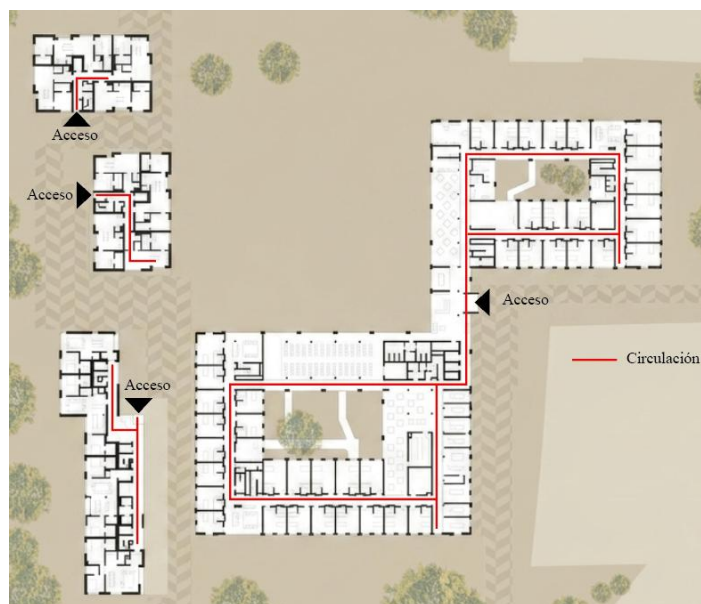
En el bloque principal se concentra el área de enfermería como núcleo de atención, articulando además las unidades residenciales, conformadas por habitaciones individuales con baño privado. A partir de este eje, se organizan espacios de uso compartido como salas de estar, comedor y cocina, pensados para fomentar la convivencia entre los usuarios. Complementariamente, se integran salas multifuncionales destinadas a talleres y actividades, mientras que los vacíos interiores del conjunto se aprovechan como áreas verdes recreativas, generando iluminación natural, ventilación y un entorno más amable y terapéutico.

Por otro lado, el proyecto incluye tres bloques de viviendas asistidas que funcionan como unidades más autónomas. En estos módulos, cada vivienda cuenta con habitaciones con baño privado, así como su propia cocina y sala de estar, configurándose como una vivienda mínima. En el ingreso de cada bloque se ubica una pequeña estación de control, equipada con un medio baño para cuidadores, lo que permite mantener la supervisión sin interferir en la independencia de los residentes.

Accesos y circulaciones

Figura 11

Diagrama de accesos y circulaciones



Nota: Adaptado de (Areal Architecten, 2014)

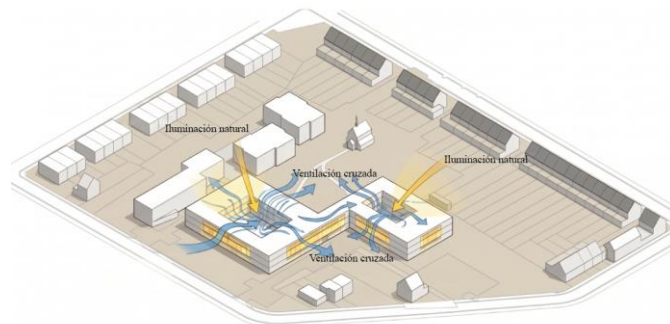
En cuanto a los accesos y la circulación, el proyecto se organiza mediante una red de recorridos que atraviesan el conjunto en distintas direcciones, permitiendo una conexión fluida entre sus espacios. Plantea una circulación clara y conectada entre sus espacios, facilitando el desplazamiento de los usuarios. Se disponen tres ingresos peatonales independientes hacia las viviendas asistidas y un acceso central principal al edificio de enfermería y residencias, lo que organiza y jerarquiza el conjunto de manera eficiente.

Estrategias sostenibles

El proyecto aplica estrategias pasivas mediante una configuración en forma de ocho con dos vacíos centrales que aseguran iluminación natural en todas las habitaciones. Estos patios interiores favorecen la ventilación cruzada en las zonas comunes, mientras que las terrazas escalonadas permiten un asoleamiento controlado y la incorporación de vegetación o captación solar. A esto se suma el uso de materiales duraderos y de bajo mantenimiento, como madera y aluminio en fachada, lo que aporta eficiencia y protección.

Figura 12:

Diagrama estrategias sostenibles



Nota: Adaptado de (Areal Architecten, 2014)

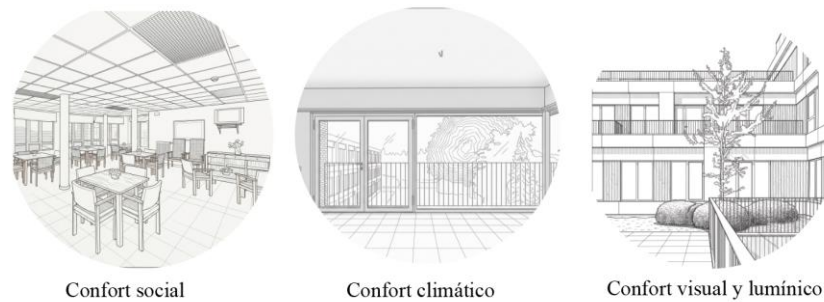
Confort

El confort se aborda de manera integral a través de espacios que favorecen la iluminación natural, la relación con áreas verdes y la generación de ambientes agradables. Asimismo, se incorporan zonas de encuentro y circulaciones amplias que

promueven la convivencia y el desarrollo de actividades compartidas entre los usuarios.

Figura 13

Diagrama de confort

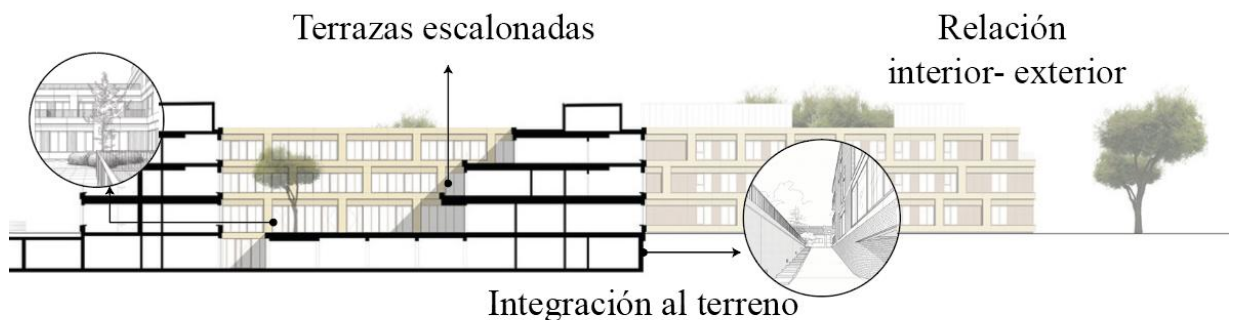


Relación con el entorno

El proyecto se organiza a partir de un sistema de plataformas en dos niveles que permite al volumen integrarse de manera natural con la topografía, esta disposición, junto con un patio central arbolado, facilita la relación entre las distintas alturas y asegura una conexión visual constante con el entorno. Además, la reducción volumétrica genera terrazas escalonadas que permiten un asoleamiento controlado y la posibilidad de incorporar vegetación o captación solar. De este modo, el edificio se concibe como un elemento integrador que incluye el paisaje dentro de su propia lógica espacial.

Figura 14

Diagrama de relación con el entorno



Nota: Adaptado de (Areal Architecten, 2014).

Materialidad

La propuesta plantea el uso de dos materialidades distintas con el fin de establecer una diferenciación clara entre los tipos de edificaciones. En el bloque principal de enfermería se emplea un revestimiento de aluminio, elegido por su fácil mantenimiento y por la imagen actual que aporta al conjunto. Por otro lado, las edificaciones destinadas a vivienda asistida incorporan mampostería combinada con vigas de hormigón visto, una solución que transmite mayor solidez y favorece una integración más armónica con el entorno inmediato.

Figura 15

Materialidad aplicada en el proyecto



Revestimiento de madera



Revestimiento de aluminio



Ladrillo visto



Cerramiento de aluminio y
vidrio



Cielo fermacell



Piso de vinilo especial

El proyecto aporta al diseño en Santa Rosa criterios de articulación modular, confort integral mediante estrategias pasivas, y uso de materiales locales como mampostería y hormigón, consolidando una propuesta integrada con el tejido urbano existente, por consecuente se presenta la ficha de síntesis en donde se resume la calidad arquitectónica y el aporte del referente al proyecto propuesto.

Tabla 21

Ficha síntesis del referente

Ficha síntesis referente arquitectónico					
Nombre del referente:	Asilo de Mortsel	Arquitecto o estudio:	Areal Architecten		
Ubicación / País:	Mortsel, Bélgica	Año:	2013		
Categorías	Indicadores	Cumple	Cumple parcialmente	No cumple	Observación
Integración con el entorno	Adaptación al terreno	X			Plataformas en dos niveles adaptado a la topografía.
	Equipamientos cercanos		X		Por su ubicación residencial no hay equipamientos cercanos.
	Accesos	X			Tres accesos a viviendas y uno central al bloque central.
Sistema constructivo	Estructura	X			Mampostería y hormigón expuesto en viviendas; aluminio en bloque principal.
	Flexibilidad para modificaciones futuras		X		La forma limita la expansión, pero los módulos son más independientes.
	Posibilidad de expansión		X		Los volúmenes de viviendas asistidas permiten expansión.
Materialidad	Técnicas sostenibles o tradicionales	X			Uso de materiales como la madera.
	Durabilidad	X			Materiales durables y de bajo mantenimiento.
Confort	Confort ambiental	X			Patios verdes mejoran el ambiente.
	Confort térmico	X			Terrazas escalonadas y ventilación cruzada.
	Confort Lumínico	X			Vanos centrales que garantizan la iluminación.
	Confort Sensorial	X			Visuales hacia áreas verdes.
	Confort acústico		X		Módulos independientes que reducen el ruido.
Sistema funcional	Accesibilidad física	X			Circulación clara y continua.
	Accesibilidad sensorial	X			Espacios legibles y adecuados.
	Accesibilidad Cognitiva		X		Forma confusa por nodos comunitarios que orientan.
	Espacios seguros	X			Áreas de control por bloques.
	Espacios multifuncionales	X			Salas multifuncionales para talleres y actividades recreativas.
	Programa arquitectónico completo	X			Programa completo con servicios y áreas recreativas.
Sistema social	Espacios para participación social	X			Espacios de encuentro distribuidos en cada nivel.
	Vinculación con la comunidad			X	La vinculación con la comunidad no es explícita.
Componente biofílico	Espacios verdes accesibles	X			Patios centrales y espacios verdes amplios.
	Luz Natural en Áreas comunes	X			Luz natural en todos los espacios.

Nota. (Elaboración propia, 2026).

Caso referencial 2: Residencia de ancianos passivhaus

Figura 16

Vista exterior de la residencia de ancianos



Nota: Tomado de (CSO Arquitectura, 2019).

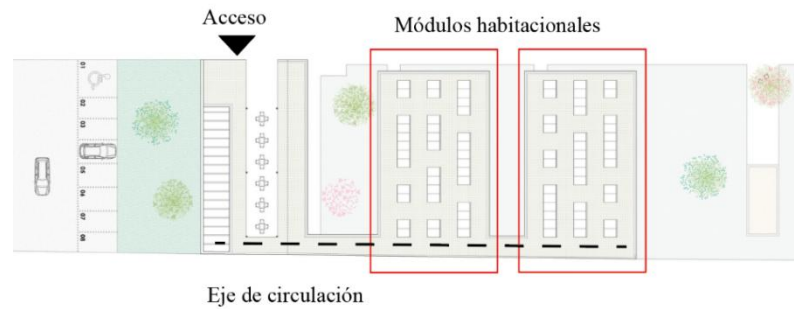
La Residencia de Ancianos, diseñada por CSO Arquitectura finalizada en 2019 en Camarzana de Tera, es un referente en arquitectura geriátrica contemporánea. Con una superficie de 2.719,26 m², el proyecto destaca por ser el primer edificio geriátrico-hospitalario certificado Passivhaus Classic en España. Su propuesta integra criterios de diseño sostenible con soluciones constructivas vinculadas a la prefabricación (CSO Arquitectura, 2019).

Estrategias Projectuales

Se evidencia la intención de humanizar los espacios mediante una escala doméstica, priorizando ambientes más íntimos y confortables frente a la lógica institucional, en cuanto a la organización, la disposición en franjas paralelas articuladas por un eje de circulación responde a una lógica funcional eficiente, que además se adapta con facilidad a planteamientos modulares y repetitivos.

Figura 17

Diagrama estrategias proyectuales



Nota: adaptado de (CSO Arquitectura, 2019).

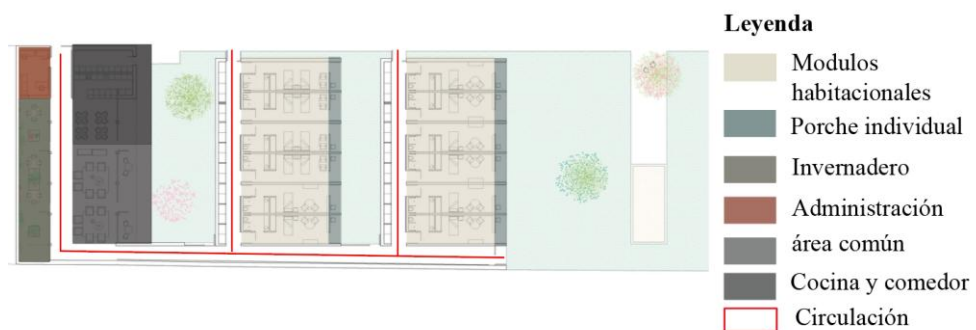
Zonificación

La configuración del proyecto gira en torno a un núcleo comunal que agrupa la administración, los espacios de convivencia y un huerto con invernadero, el cual funciona como una zona de recreo vinculada a un corredor exterior que desemboca en el patio principal.

Por otro lado, el programa residencial se organiza en módulos de seis unidades cada uno. Cada vivienda está equipada con dos dormitorios, baño y sala de estar, contando además con su propio porche privado que se abre directamente hacia los patios intermedios.

Figura 18

Zonificación



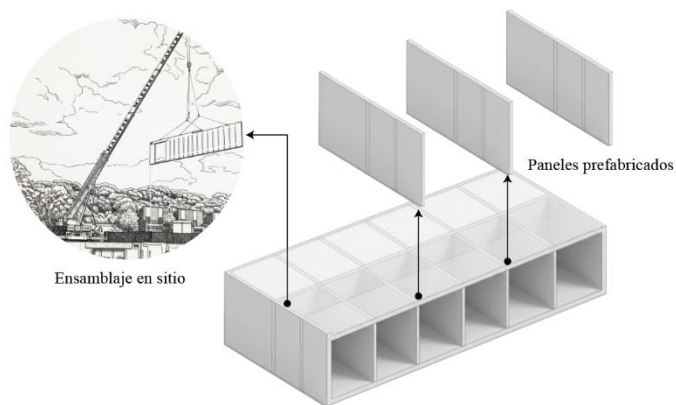
Nota: adaptada de (CSO Arquitectura, 2019).

Sistema estructural

La propuesta se basa en un sistema de construcción mediante estructuras de madera prefabricada. Al fabricar los componentes en taller y ensamblarlos directamente en la obra, se elimina el uso de procesos húmedos, lo cual permite una ejecución mucho más precisa y rápida. Este método no solo minimiza los errores habituales en el proceso constructivo, sino que optimiza los tiempos y recursos gracias a la estandarización y calidad de sus piezas.

Figura 19

Diagrama sistema modular

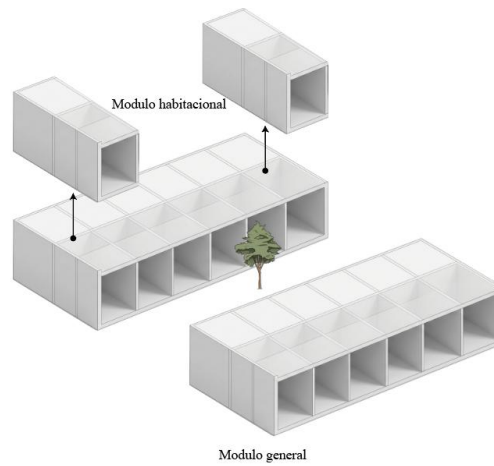


Modularidad

Se presenta el sistema modular en dos escalas: organizativa y constructiva; a nivel funcional, se estructura en bandas paralelas que permiten una distribución clara y fácilmente ampliable del programa y a nivel constructivo, el uso de paneles prefabricados de madera define un sistema basado en unidades estandarizadas ensambladas en obra.

Figura 20

Diagrama sistema modular

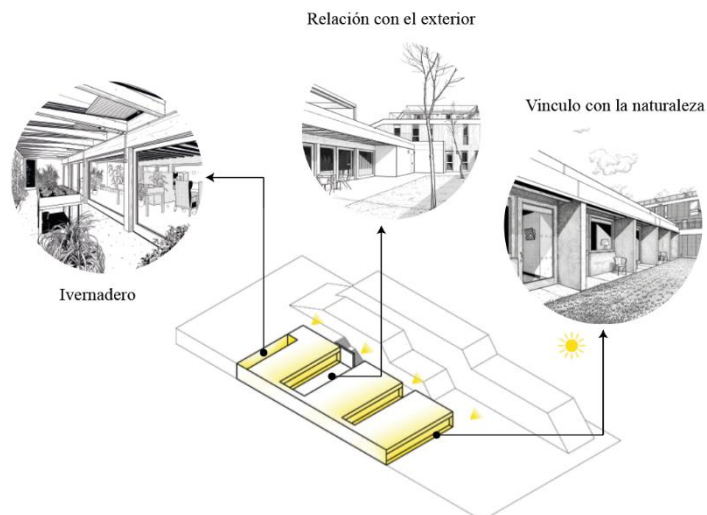


Confort

Este proyecto incorpora soluciones para purificar el ambiente interior, integrando a su vez una distribución que fomenta un vínculo constante con el exterior. Destaca la integración de un invernadero en las zonas de convivencia, lo cual no solo acerca la naturaleza al día a día, sino que también enriquece la vida cotidiana con nuevas dinámicas que revitalizan el bienestar.

Figura 21

Diagrama de confort



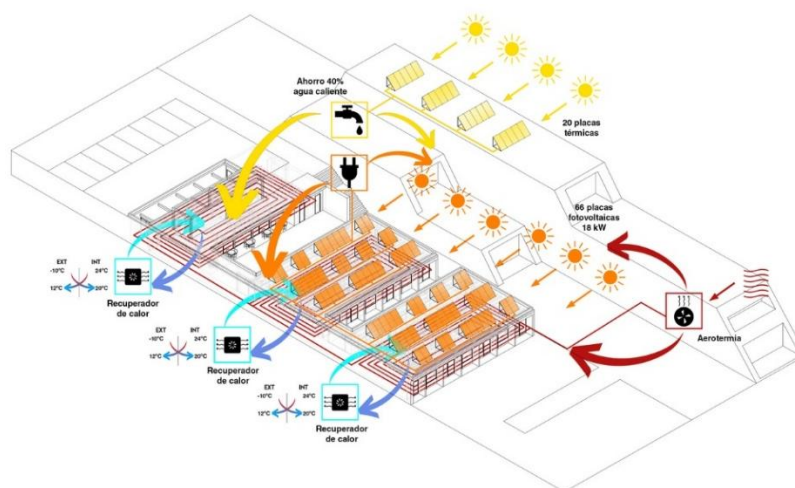
Nota: adaptado de (CSO Arquitectura, 2019).

Estrategias sostenibles

El proyecto se plantea a partir de un enfoque energético integral, este desempeño se alcanza mediante la integración de estrategias pasivas y activas. Criterios como la orientación y la forma del volumen da paso a aprovechar de mejor manera las condiciones del clima, mientras los sistemas que son complementarios como paneles solares ayudan a mejorar su funcionamiento.

Figura 22

Diagrama de estrategias sostenibles



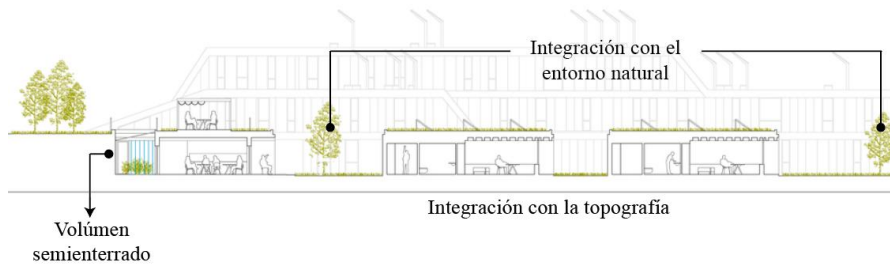
Nota: Tomado de (CSO Arquitectura, 2019).

Relación con el entorno

Para la utilización de la topografía, el proyecto se adapta al terreno mediante un volumen que se integra con la edificación existente al enterrarse una mitad. Además, a incorporación de áreas verdes en los diferentes espacios, establece una conexión directa con el conjunto. De este modo contribuye a disminuir el impacto visual del edificio, y facilita integrarse con la topografía y el entorno del lugar, mientras que la cubierta se utiliza como un espacio transitable que da continuidad al paisaje.

Figura 23

Relación con el entorno



Nota: Adaptado de (CSO Arquitectura, 2019).

Materialidad

En el proyecto la madera se utiliza como elemento principal tanto a nivel estructural como en los acabados, reforzando la materialidad del proyecto. Además, se incorpora grandes superficies acristaladas, mientras que un tratamiento exterior, con vegetación y el propio terreno, favorece la integración del edificio con el paisaje.

Figura 24

Materialidad aplicada en el proyecto



Madera estructural



Paneles prefabricados



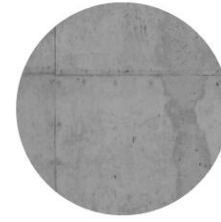
Vidrio



Policarbonato



Acero/aluminio



Revestimiento de hormigón

Nota: adaptado de (CSO Arquitectura, 2019).

En síntesis, el referente orienta el proyecto hacia un sistema modular prefabricado adaptable al contexto local, donde los patios, áreas de cultivo y el uso de madera refuerzan el bienestar del adulto mayor y la viabilidad constructiva en Santa Rosa, de este modo se presenta la ficha de síntesis en donde se resume la calidad constructiva y el potencial de aplicación del referente en el contexto local.

Tabla 22

Ficha síntesis del referente

Ficha síntesis referentes arquitectónicos					
Nombre del referente:	Residencia de Ancianos Passivhaus		Arquitecto o estudio:	CSO Arquitectura	
Ubicación / País:	Camarzana de Tera, España		Año:	2019	
Categorías	Indicadores	Cumple	Cumple parcialmente	No cumple	Observación
Integración con el entorno	Adaptación al terreno	X			Volumen semienterrado adaptado al terreno y a los edificios existentes.
	Equipamientos cercanos		X		Contexto rural con equipamientos limitados.
	Accesos	X			Acceso principal vinculado al módulo comunal.
Sistema constructivo	Estructura	X			Sistema de madera prefabricado ensamblado en seco.
	Flexibilidad para modificaciones futuras	X			Paneles modulares permiten ajustes y reconfiguración.
	Posibilidad de expansión	X			Módulos paralelos permiten expansión.
Materialidad	Técnicas sostenibles o tradicionales	X			Madera como material principal.
	Durabilidad	X			Paneles prefabricados de alta durabilidad.
Confort	Confort ambiental	X			Calidad de aire certificada Passivhaus.
	Confort térmico	X			Envolvente térmico eficiente con energía renovable integrada.
	Confort Lumínico	X			Donitorios con accesos a terrazas, patios internos e invernaderos.
	Confort Sensorial	X			Invernadero y patio vinculado con la naturaleza.
	Confort acústico	X			Paneles de madera que mejoran el aislamiento acústico.
Sistema funcional	Accesibilidad física	X			Franjas paralelas con eje central facilita la circulación.
	Accesibilidad sensorial	X			Escala doméstica y recorridos claros.
	Accesibilidad Cognitiva	X			Lógica repetitiva favorece la orientación y adaptación.
	Espacios seguros	X			Todos los espacios son en un solo nivel.
	Espacios multifuncionales	X			Módulo comunal para varias actividades.
	Programa arquitectónico completo		x		Hace falta espacio de enfermería.
Sistema social	Espacios para participación social	X			Espacios intermedios para la convivencia.
	Vinculación con la comunidad		X		La vinculación con la comunidad no es explícita.
Componente biofílico	Espacios verdes accesibles	X			Cumple con patios y con un invernadero interactivo.
	Luz Natural en Áreas comunes	X			Amplias superficies acristaladas que permiten la luz natural.

Nota. (Elaboración propia, 2026)

Caso referencial 3: Centro para la tercera edad: Villa para personas con Alzheimer

Figura 25

Vista exterior de la villa



Nota: tomado de (NORD Architects, 2020).

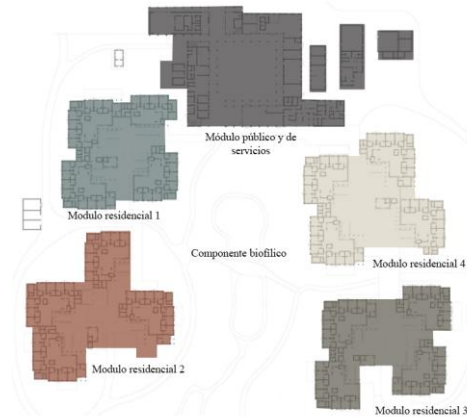
La Villa para personas con Alzheimer, diseñada por NORD Architects, finalizada en 2020 en Dax, Francia, constituye un referente orientado al cuidado de personas con deterioro cognitivo. Posee una superficie de 10.700 m², el proyecto se concibe como una “aldea terapéutica” que replantea el modelo tradicional de residencia, prioriza el bienestar de los residentes a partir de entornos diseñados desde la investigación sobre salud y comportamiento (NORD Architects, 2020).

Estrategias Projectuales

El proyecto da prioridad a la independencia del usuario mediante un entorno claro y fácil de entender, donde la organización espacial apoya la orientación y adaptación progresiva. La división en núcleos más reducidos, permite trabajar a una escala más doméstica y manejable, también al eliminar referencias propias del ámbito hospitalario, se construye una atmósfera más cotidiana y acogedora, enfocada en mejorar la calidad de vida de los residentes y del personal de cuidado.

Figura 26

Diagrama de estrategias proyectuales



Nota: adaptado de (NORD Architects, 2020).

Zonificación

El proyecto se organiza en base de un módulo residencial tipo, que se repite en los demás módulos habitacionales, sin embargo, si cuenta con algunas variaciones y adaptaciones. De igual forma, en la zona pública concentra diversos espacios comunes para la interacción social, como salas para talleres y actividades colectivas, fomentando la recreación y el uso común de los espacios.

Figura 27

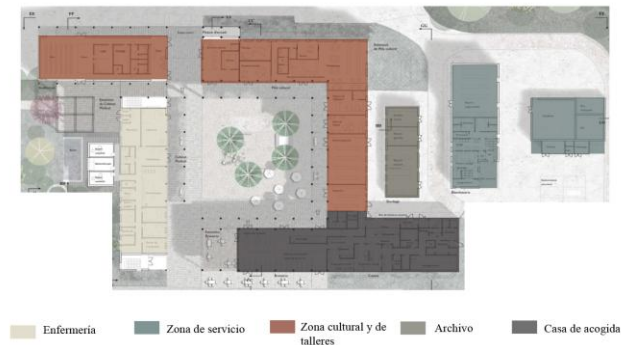
Zonificación residencial



Nota: Adaptado de (NORD Architects, 2020).

Figura 28

Zonificación pública



Nota: Adaptado de (NORD Architects, 2020).

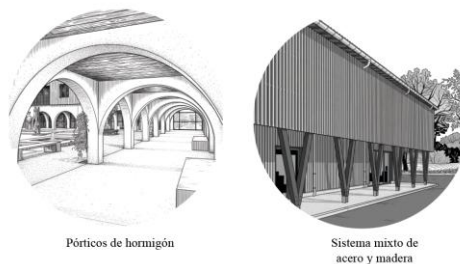
La casa de acogida está planteada como el acceso principal del conjunto, integrando un cubículo de recepción y con ello una sala de espera. En este mismo espacio se incluyen pequeñas tiendas de abasto y restaurantes reducidos, con el fin de complementar el servicio y generan un ambiente más familiar, dinámico y funcional.

Sistema estructural

Cuenta con un sistema estructural de carácter mixto, pues, combina elementos masivos y ligeros. Las comunitarias utilizan estructuras de hormigón más robustas, como pórticos, los mismos que aportan estabilidad y permanencia, mientras que los módulos residenciales se establecen con sistemas constructivos de madera y acero, por lo que son más livianos y modulares.

Figura 29

Sistema estructural



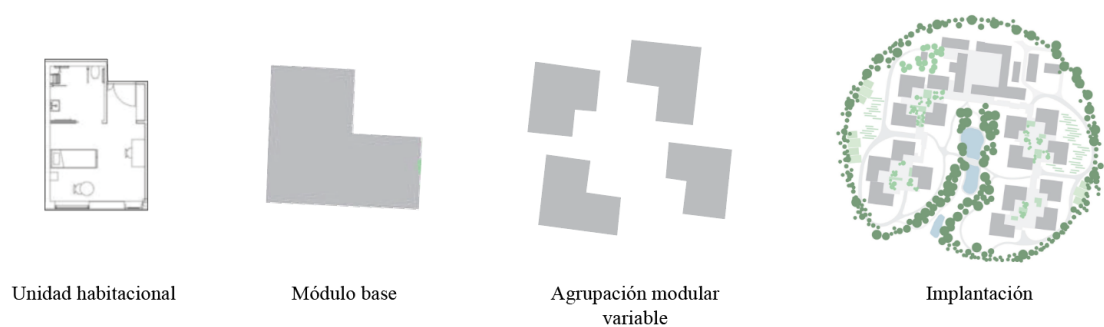
Nota: Adaptado de (NORD Architects, 2020).

Modularidad

El proyecto se organiza a partir de unidades modulares que se repiten y agrupan en módulos habitacionales, cada uno conformado por volúmenes de una planta dispuestos alrededor de un patio propio, permite que cada módulo funcione de manera autónoma, con espacios de convivencia y exteriores definidos, manteniendo su conexión con el conjunto.

Figura 30

Diagrama sistema modular



Nota: Adaptado de (NORD Architects, 2020).

Confort

Al ser usuarios con deterioro cognitivo, el proyecto se enfoca mucho en el confort, mediante espacios fáciles de reconocer, por lo tanto, favorece a la orientación y continuidad del conjunto. Promueve además el confort a nivel sensorial con recorridos seguros y conectados con la naturaleza, estimulando sus sentidos. Sumado a esto se encuentra el confort espacial, que se logra a raíz de una escala doméstica con su organización en pequeños módulos residenciales, pues a esta escala reducida es más fácil garantizar el bienestar.

Figura 31

Diagrama sistema modular

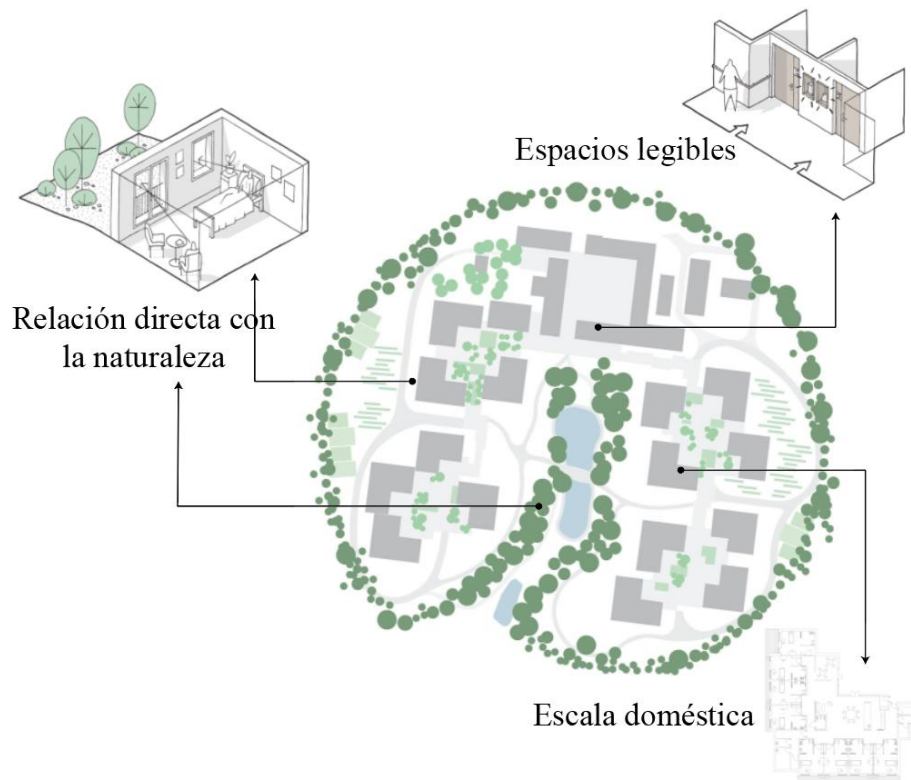


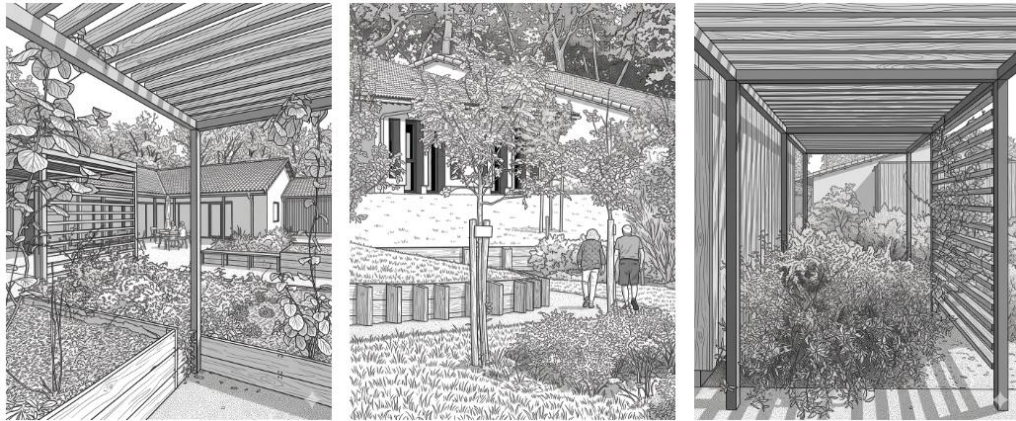
Figura 32: Adaptado de (NORD Architects, 2020).

Estrategias sostenibles

El entorno natural es un factor importante en el proyecto pues incorpora el bienestar y la interacción social dentro de él, conserva el paisaje y refuerza la intención de generar una vida cotidiana, pues reconoce su valor como recurso indispensable en la vida diaria de los adultos mayores, así se generan espacios productivos que promueven a tener un sistema modelo que combina cuidado, actividad, aprendizaje y vida cotidiana.

Figura 33

Integración paisaje-arquitectura

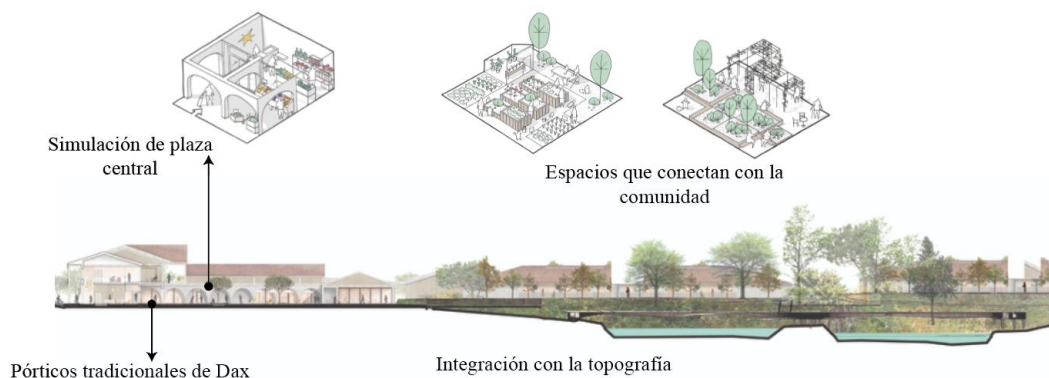


Relación con el entorno

Para configurar un conjunto familiar y reconocible, el proyecto toma como referencia a la localidad, pues incorpora una plaza central y más elementos que a simple vista pueden reconocerse como parte del contexto urbano, esto llega a reinterpretarse y crear un ambiente conocido para los usuarios gerontológicos, y de este modo el conjunto forma parte del paisaje

Figura 34

Diagrama relación con el entorno



Nota: Adaptado de (NORD Architects, 2020).

Materialidad

Se emplea una materialidad sencilla basada en elementos tradicionales, como madera, yeso, teja, cerámica y hormigón, complementados con vegetación nativa, esta selección responde a la intención de generar un entorno familiar y reconocible.

Figura 35

Diagrama relación con el entorno



Madera



Yeso



Tejas



Vidrio



Acero



Hormigón



Pavimento



Cedámica de exterior

***Nota:** Adaptado de (NORD Architects, 2020).*

En conjunto, el proyecto aporta un modelo modular flexible de escala doméstica que articula un núcleo comunitario con unidades habitacionales seguras, donde las áreas productivas y los materiales vernáculos consolidan una propuesta pertinente al entorno de Santa Rosa, por lo se presenta la ficha de síntesis en donde se resume la calidad funcional y social del referente como modelo de referencia para el proyecto en Santa Rosa.

Tabla 23

Ficha síntesis del referente

Ficha síntesis referentes arquitectónicos					
Nombre del referente:	Villa para personas con Alzheimer	Arquitecto o estudio:	NORD Architects		
Ubicación / País:	Dax, Francia	Año:	2020		
Categorías	Indicadores	Cumple	Cumple parcialmente	No cumple	Observación
Integración con el entorno	Adaptación al terreno	X			Módulos de planta integrados a la topografía y al paisaje.
	Equipamientos cercanos	X			Pequeñas tiendas replican dinámica urbana.
	Accesos	X			Varios accesos a todos los espacios.
Sistema constructivo	Estructura	X			Sistema mixto: hormigón en áreas comunales y madera en las viviendas.
	Flexibilidad para modificaciones futuras	X			Módulos autónomos permiten ajustes internos.
	Posibilidad de expansión	X			Se puede expandir en base a módulos agrupados.
Materialidad	Técnicas sostenibles o tradicionales	X			Materiales tradicionales, uso de madera e integración con vegetación nativa.
	Durabilidad	X			Hormigón en áreas colectivas y materiales durables en viviendas.
Confort	Confort ambiental	X			Patios y paisajes mejoran el ambiente.
	Confort térmico		X		Organización y patios favorecen los sistemas pasivos.
	Confort Lumínico	X			Organización de módulos de una planta favorecen la iluminación.
	Confort Sensorial	X			Recorridos, naturaleza y tiendas estimulan los sentidos.
	Confort acústico	X			Módulos a escala doméstica ayuda al aislamiento acústico.
Sistema funcional	Accesibilidad física	X			Planta sin desniveles facilita los recorridos.
	Accesibilidad sensorial	X			Entorno claro y materiales tradicionales generan familiaridad.
	Accesibilidad Cognitiva	X			Espacios legibles y adecuados gracias a la escala doméstica.
	Espacios seguros	X			Módulos autónomos con convivencia y espacios exteriores controlados.
	Espacios multifuncionales	X			La zona pública reúne encuentro, talleres y actividades.
	Programa arquitectónico completo	X			Programa completo: atención integral, residencias, talleres, zona cultural y área productiva.
Sistema social	Espacios para participación social	X			Espacios donde interactúan: tiendas, talleres, zona cultural y área productiva.
	Vinculación con la comunidad	X			Estructura con pórtico y plaza central que replican la estructura urbana.
Componente biofílico	Espacios verdes accesibles	X			Módulos con patio propio y espacios integrados a la naturaleza.
	Luz Natural en Áreas comunes	X			Organización que permite grandes ingresos de luz natural.

Nota. (Elaboración propia, 2026)

3.1.3 Análisis y selección del lote de implantación

En el presente apartado se desarrolla la selección del terreno para la implantación del proyecto, a partir de la comparación de los resultados obtenidos en las fichas de ponderación aplicadas a tres lotes previamente identificados. Dichos terrenos han sido previamente seleccionados bajo el criterio de encontrarse ubicados dentro de la cabecera parroquial de Santa Rosa.

La ficha de ponderación aplicada a cada terreno evalúa diez aspectos físicos, funcionales y ambientales relevantes para la implantación del proyecto, cada uno de estos aspectos recibe una valoración numérica del 1 al 3, cuya sumatoria determina una calificación cualitativa global clasificada en tres niveles: deficiente, regular y adecuado, permitiendo una comparación objetiva entre los tres lotes analizados. También se tendrá a considerar como criterio adicional pero no menos importante la superficie del terreno, enfocándose más en aquel que ofrezca mayor área disponible para el diseño del sistema de residencias.

Figura 36

Ubicación de lotes a valorar



Tabla 24

Ficha valoración de lotes – Lote 1

Valoración de lotes				
No Lote:	1	Ubicación:	Santa Rosa Av. Eloy Alfaro y Ambato	Clave Catastral:
		Área:	5980.50m2	6504094502
Parámetros	Criterios			Valoración
	Deficiente (1P)	Aceptable (2P)	Excelente (3P)	
Ubicación	Alejado de equipamientos y vías principales.	Presencia limitada de equipamientos y acceso a vías secundarias.	Cercano a equipamientos clave y vías principales.	2
Topografía	Pendiente mayor al 15%. Imposibilita la movilidad en silla de ruedas y exige grandes movimientos de tierra.	Pendiente moderada (10% - 15%). Requiere diseño de rampas extensas y nivelación de plataformas.	Terreno llano (pendiente < 5%). Ideal para circulaciones peatonales horizontales y seguras.	2
Proximidad a equipamientos de salud	Centros de salud u hospitales a más de 30 minutos.	Entre 15–30 min de atención médica	Menos de 10 min de centro de salud u hospital	3
Superficie del terreno	Área < 2000 m², forma irregular, limitada para implantación de equipamiento	Área entre 2000-4000 m², forma regular, suficiente para programa básico.	Área > 4000 m², forma regular, permite implantación óptima con áreas verdes y recreación.	3
Cobertura de servicios básicos	Sin conexión a agua potable, alcantarillado, energía eléctrica o internet.	Conexión parcial a servicios básicos, requiere ampliación de redes.	Conexión inmediata a redes de agua, alcantarillado, electricidad de alta carga, internet y recolección de desechos.	3
Red vial y transporte público	Sin ruta de transporte público o parada a más de 500 m. Inaccesible para adultos mayores.	Transporte intermitente o parada a 200-500 m. Requiere caminata moderada.	Parada de transporte público a menos de 200 m, frecuencia adecuada y acceso seguro.	2
Seguridad y riesgos naturales	En zona de riesgo alto: deslizamientos, inundaciones, sismos o contaminación industrial cercana.	Zona con amenazas moderadas o riesgo bajo controlado, mitigable.	Fuera de zonas de riesgo natural e industrial, condiciones de total seguridad para adultos mayores.	2
Entorno ambiental	Alta contaminación sonora, visual o atmosférica; entorno degradado o insalubre.	Contaminación moderada, entorno en proceso de consolidación	Entorno tranquilo, aire limpio, visuales amplias, vegetación próxima; condiciones óptimas para bienestar.	2
Accesibilidad vial y peatonal	Vías en mal estado o acceso difícil, sin veredas o caminos seguros.	Vías secundarias en estado regular, caminos parcialmente adecuados.	Acceso directo por vías asfaltadas o principales.	3
Integración social	Zona estigmatizada, marginal o de difícil acceso; no favorece integración del adulto mayor.	Zona en transición, aceptada por la comunidad, con potencial de integración.	Zona consolidada, aceptada y con tejido social activo; favorece inclusión y dignidad del adulto mayor.	2
		Total		24
Nota:	10-16 P. Deficiente	17-23 P. Regular	24-30 P. Adecuado	Adecuado

Nota: Tabla adaptada de (Tarco, 2026).

Tabla 25

Ficha valoración de lotes – Lote 2

Valoración de lotes				
No Lote:	2	Ubicación:	Santa Rosa Av. Venezuela y Sucre	Clave Catastral:
		Área:	2360 m2	6501031012
Parámetros	Criterios			Valoración
	Deficiente (1P)	Aceptable (2P)	Excelente (3P)	
Ubicación	Alejado de equipamientos y vías principales.	Presencia limitada de equipamientos y acceso a vías secundarias.	Cercano a equipamientos clave y vías principales.	1
Topografía	Pendiente mayor al 15%. Imposibilita la movilidad en silla de ruedas y exige grandes movimientos de tierra.	Pendiente moderada (10% - 15%). Requiere diseño de rampas extensas y nivelación de plataformas.	Terreno llano (pendiente < 5%). Ideal para circulaciones peatonales horizontales y seguras.	1
Proximidad a equipamientos de salud	Centros de salud u hospitales a más de 30 minutos.	Entre 15–30 min de atención médica	Menos de 10 min de centro de salud u hospital	2
Superficie del terreno	Área < 2000 m², forma irregular, limitada para implantación de equipamiento	Área entre 2000-4000 m², forma regular, suficiente para programa básico.	Área > 4000 m², forma regular, permite implantación óptima con áreas verdes y recreación.	2
Cobertura de servicios básicos	Sin conexión a agua potable, alcantarillado, energía eléctrica o internet.	Conexión parcial a servicios básicos, requiere ampliación de redes.	Conexión inmediata a redes de agua, alcantarillado, electricidad de alta carga, internet y recolección de desechos.	3
Red vial y transporte público	Sin ruta de transporte público o parada a más de 500 m. Inaccesible para adultos mayores.	Transporte intermitente o parada a 200-500 m. Requiere caminata moderada.	Parada de transporte público a menos de 200 m, frecuencia adecuada y acceso seguro.	2
Seguridad y riesgos naturales	En zona de riesgo alto: deslizamientos, inundaciones, sismos o contaminación industrial cercana.	Zona con amenazas moderadas o riesgo bajo controlado, mitigable.	Fuera de zonas de riesgo natural e industrial, condiciones de total seguridad para adultos mayores.	2
Entorno ambiental	Alta contaminación sonora, visual o atmosférica; entorno degradado o insalubre. Vías en mal estado o	Contaminación moderada, entorno en proceso de consolidación	Entorno tranquilo, aire limpio, visuales amplias, vegetación próxima; condiciones óptimas para bienestar.	2
Accesibilidad vial y peatonal	acceso difícil, sin veredas o caminos seguros.	Vías secundarias en estado regular, caminos parcialmente adecuados.	Acceso directo por vías asfaltadas o principales.	3
Integración social	Zona estigmatizada, marginal o de difícil acceso; no favorece integración del adulto mayor.	Zona en transición, aceptada por la comunidad, con potencial de integración.	Zona consolidada, aceptada y con tejido social activo; favorece inclusión y dignidad del adulto mayor.	2
		Total		23
Nota:	10-16 P. Deficiente	17-23 P. Regular	24-30 P. Adecuado	Regular

Nota: Tabla adaptada de (Tarco, 2026).

Tabla 26

Ficha valoración de lotes – Lote 3

Universidad Técnica de Ambato				
Facultad de Diseño y Arquitectura				
Valoración de lotes				
No Lote:	3	Ubicación:	Santa Rosa Av. Roca fuerte y 24 de mayo	Clave Catastral:
		Área:	1895m2	6503020004
Parámetros	Criterios			Valoración
	Deficiente (1P)	Aceptable (2P)	Excelente (3P)	
Ubicación	Alejado de equipamientos y vías principales.	Presencia limitada de equipamientos y acceso a vías secundarias.	Cercano a equipamientos clave y vías principales.	2
Topografía	Pendiente mayor al 15%. Imposibilita la movilidad en silla de ruedas y exige grandes movimientos de tierra.	Pendiente moderada (10% - 15%). Requiere diseño de rampas extensas y nivelación de plataformas.	Terreno llano (pendiente < 5%). Ideal para circulaciones peatonales horizontales y seguras.	2
Proximidad a equipamientos de salud	Centros de salud u hospitales a más de 30 minutos.	Entre 15–30 min de atención médica	Menos de 10 min de centro de salud u hospital	2
Superficie del terreno	Área < 2000 m², forma irregular, limitada para implantación de equipamiento	Área entre 2000-4000 m², forma regular, suficiente para programa básico.	Área > 4000 m², forma regular, permite implantación óptima con áreas verdes y recreación.	1
Cobertura de servicios básicos	Sin conexión a agua potable, alcantarillado, energía eléctrica o internet.	Conexión parcial a servicios básicos, requiere ampliación de redes.	Conexión inmediata a redes de agua, alcantarillado, electricidad de alta carga, internet y recolección de desechos.	3
Red vial y transporte público	Sin ruta de transporte público o parada a más de 500 m. Inaccesible para adultos mayores.	Transporte intermitente o parada a 200-500 m. Requiere caminata moderada.	Parada de transporte público a menos de 200 m, frecuencia adecuada y acceso seguro.	2
Seguridad y riesgos naturales	En zona de riesgo alto: deslizamientos, inundaciones, sismos o contaminación industrial cercana.	Zona con amenazas moderadas o riesgo bajo controlado, mitigable.	Fuera de zonas de riesgo natural e industrial, condiciones de total seguridad para adultos mayores.	2
Entorno ambiental	Alta contaminación sonora, visual o atmosférica; entorno degradado o insalubre.	Contaminación moderada, entorno en proceso de consolidación	Entorno tranquilo, aire limpio, visuales amplias, vegetación próxima; condiciones óptimas para bienestar.	2
Accesibilidad vial y peatonal	Vías en mal estado o acceso difícil, sin veredas o caminos seguros.	Vías secundarias en estado regular, caminos parcialmente adecuados.	Acceso directo por vías asfaltadas o principales.	3
Integración social	Zona estigmatizada, marginal o de difícil acceso; no favorece integración del adulto mayor.	Zona en transición, aceptada por la comunidad, con potencial de integración.	Zona consolidada, aceptada y con tejido social activo; favorece inclusión y dignidad del adulto mayor.	2
		Total		21
Nota:	10-16 P. Deficiente	17-23 P. Regular	24-30 P. Adecuado	Regular

Nota: Tabla adaptada de (Tarco, 2026).

Tabla 27

Comparación de resultados de la valoración de lotes

Tabla comparativa de lotes				
Parámetros	Criterio evaluado	Valoración		
		Lote 1	Lote 2	Lote 3
Ubicación	Cercanía del lote a equipamientos	2	1	2
Topografía	Pendiente de terreno adecuado para la propuesta	2	1	2
Proximidad a equipamientos de salud	Cercanía del lote a los servicios de salud	3	2	2
Superficie del terreno	Superficie amplia para desarrollo de la propuesta	3	2	1
Cobertura de servicios básicos	Acceso del lote a servicios básicos	3	3	3
Red vial y transporte público	Cercanía del lote a la red de transporte público y vías principales	2	2	2
Seguridad y riesgos naturales	Lote fuera de zonas de riesgo	2	2	2
Entorno ambiental	Condiciones ambientales y de bienestar del entorno del lote	2	2	2
Accesibilidad vial y peatonal	Acceso directo del lote por vías adecuadas.	3	3	3
Integración social	Lote integrado con la comunidad	2	2	2
Puntaje		24/30	23/30	21/30

Nota: Tabla adaptada de (Tarco, 2026).

De acuerdo con los criterios de evaluación establecidos, el terreno seleccionado para la implantación corresponde al lote 1 con una puntuación de 24/30, entrando en la categoría de adecuado.

El lote se localiza en la calle Eloy Alfaro, en el barrio Venezuela, diagonal al Centro de Salud de la parroquia, identificado con la clave catastral 6504094502. Tiene una extensión de 5.980,50 m², este predio reúne las condiciones físicas, funcionales y

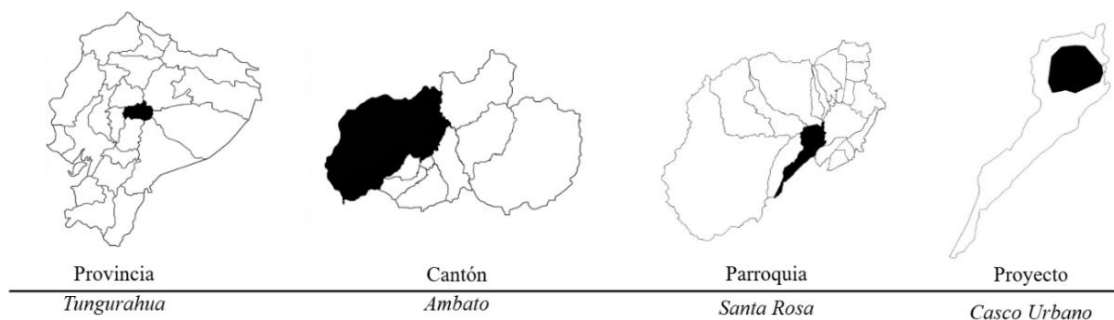
ambientales más favorables entre las alternativas analizadas, lo que lo hace el sitio más adecuado para el desarrollo del sistema de residencias gerontológicas modulares.

3.2 Propuesta

3.2.1 Análisis de sitio

Figura 37

Ubicación Geográfica del sitio de estudio



El presente proyecto se emplaza en la República del Ecuador, país ubicado en el noroccidente de América del Sur, sobre la línea ecuatorial, con una superficie de 256.370 km² y una población estimada de 17.966.573 habitantes al cierre del año 2024 (INEC, 2024).

El territorio nacional se organiza en 24 provincias, entre las cuales se encuentra Tungurahua, localizada en la sierra central del país, con una extensión de 3.386,25 km² y una densidad poblacional de 134,9 habitantes por kilómetro cuadrado, siendo una de las provincias con mayor densidad demográfica del Ecuador (Gobierno Provincial de Tungurahua, 2023). Tungurahua se divide en nueve cantones, siendo Ambato su capital provincial, según el Censo de Población y Vivienda de 2022, el cantón registró 370.664 habitantes en una superficie de 1.022 km² (INEC, 2022).

Dentro del cantón Ambato, la parroquia rural Santa Rosa se ubica al sur-occidente, a aproximadamente 8 km en la vía a Guaranda, limitando al norte con el cantón Ambato, al sur con la parroquia Juan Benigno Vela, al este con la parroquia Huachi Grande, y al oeste con las parroquias Quisapincha y Pasa. Con una extensión de aproximadamente 3.707 hectáreas y una población que supera los 28.000 habitantes, Santa Rosa constituye la parroquia más grande del cantón Ambato en

términos de superficie y una de las más pobladas, concentrando en su territorio una diversidad de comunidades tanto mestizas como indígenas que definen su identidad cultural y productiva (Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial “Santa Rosa,” 2023).

Macro: parroquia Santa Rosa

Figura 38

Mapa de subclasificación de suelos

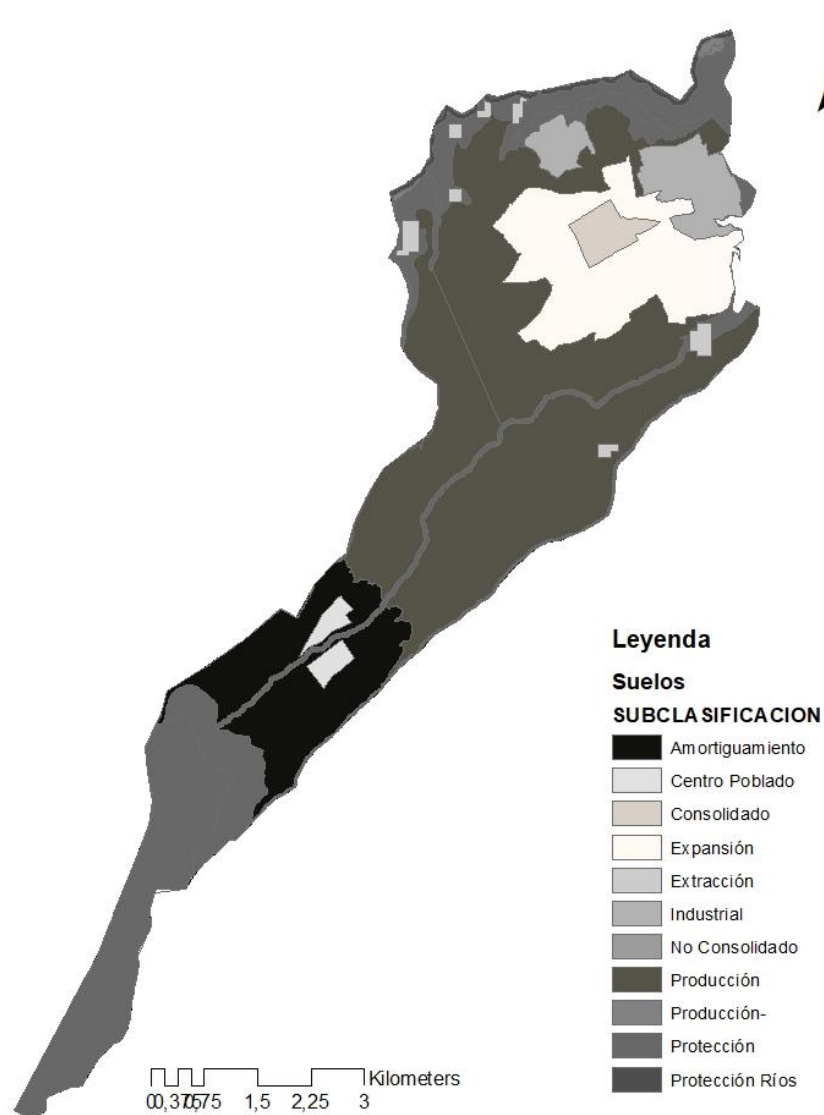


Suelo urbano y rural

La parroquia Santa Rosa distingue dos categorías de suelo urbano en su territorio. El suelo urbano consolidado, concentrado en el núcleo parroquial y sus alrededores, cuenta con infraestructura básica desarrollada, calles asfaltadas, redes de agua, alcantarillado y electricidad, los principales barrios, sectores que albergan los centros comerciales y de servicios de la parroquia, por otro lado, la parte del suelo rural corresponde a las comunidades altas indígenas de Santa Rosa (Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial “Santa Rosa,” 2023).

Figura 39

Mapa de subclasificación de suelos

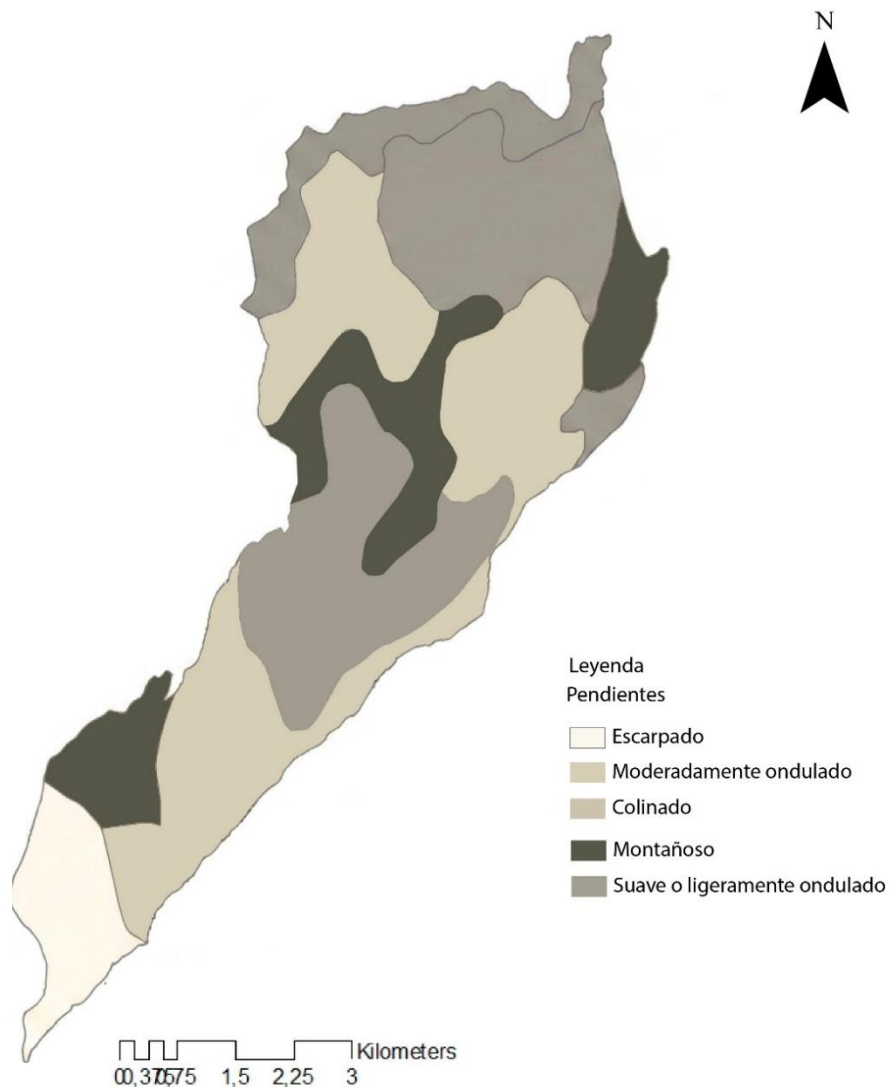


Subclasificación del suelo

La parroquia presenta una cobertura de suelo dominada por suelo de producción, que abarca 3.034 hectáreas, evidenciando la marcada dependencia de la agricultura y la ganadería como actividades productivas principales del territorio. Las áreas pobladas ocupan 270 hectáreas, mientras que 14 hectáreas están destinadas a infraestructura, reflejando un desarrollo urbano moderado. El territorio conserva 365 hectáreas de vegetación arbustiva y herbácea, fundamentales para la biodiversidad local, y registra únicamente 10 hectáreas sin cobertura vegetal, lo que indica una baja degradación directa del suelo. (Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial “Santa Rosa,” 2023).

Figura 40

Mapa de pendientes



Nota: Basado en (Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial “Santa Rosa,” 2023)

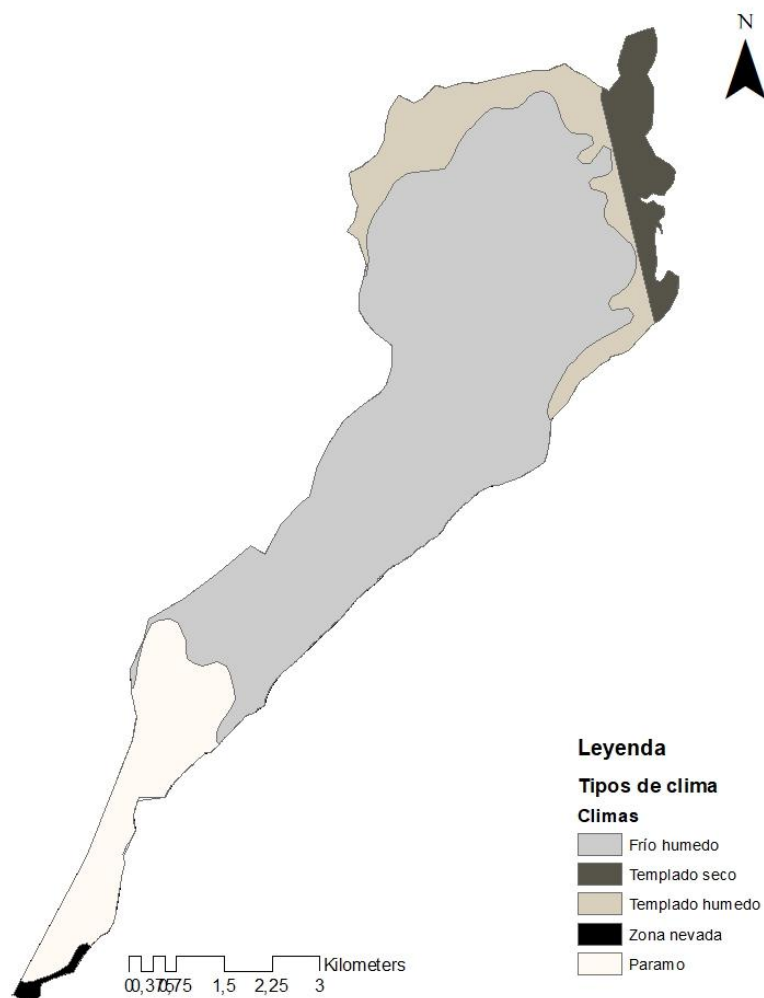
Pendientes

La parroquia Santa Rosa presenta una topografía diversa con pendientes que varían significativamente a lo largo del territorio. La mayor superficie corresponde a terrenos suaves a ligeramente ondulados, con 1.275 hectáreas, condición que facilita el uso agrícola. Le siguen 1.269 hectáreas de pendientes moderadamente onduladas, aptas para cultivos con técnicas adecuadas de manejo. Las pendientes más

pronunciadas abarcan 606 hectáreas de terreno colinado, 268 hectáreas de terreno escarpado y 289 hectáreas de zonas montañosas con pendientes superiores al 70%, donde el uso agrícola se ve limitado por la erosión y la dificultad de acceso (Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial “Santa Rosa,” 2023).

Figura 41

Mapa de tipos de climas



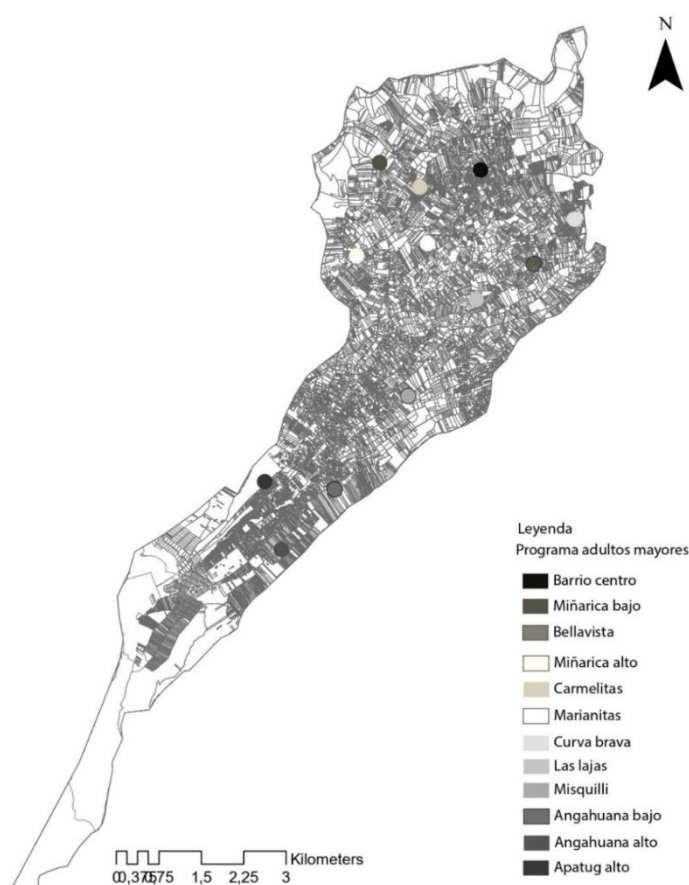
Tipos de climas

Según el PDOT de la parroquia, la distribución térmica del territorio se organiza en varias zonas, siendo la más extensa aquella con isotermas de 10 a 12 °C, característica de un clima templado frío favorable para cultivos de altura. Le sigue una franja de 1.065 hectáreas con temperaturas entre 8 y 10 °C, con condiciones más frías

aptas para vegetación nativa. Esta distribución térmica se refleja espacialmente en el mapa de climas, donde se identifican cinco tipos: frío húmedo como zona predominante, templado húmedo en franjas intermedias, templado seco en el sector nororiental, páramo en los extremos de menor altitud, y una mínima zona nevada en las cotas más elevadas del territorio (Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial “Santa Rosa,” 2023).

Figura 42

Mapa puntos de encuentro adultos mayores



Programas de adultos mayores

El envejecimiento de la población constituye una preocupación creciente en la parroquia Santa Rosa. Según datos del INEC (2022), los adultos mayores de 65 años representaban el 8,1% de la población total, equivalente a 2.278 personas. Para atender

a este grupo, la parroquia cuenta con una red de espacios para adultos mayores distribuidos en todo el territorio parroquial, que ofrecen actividades recreativas y sociales orientadas a la inclusión y el bienestar. Estos puntos de encuentro se organizan en establecimientos ubicados tanto en comunidades altas indígenas, como en el casco urbano sobre las calles Eloy Alfaro y González Suárez, sede del GAD parroquial (Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial “Santa Rosa,” 2023)

Meso: Casco urbano de Santa Rosa

Figura 43

Mapa de Ubicación del Casco Urbano de Santa Rosa

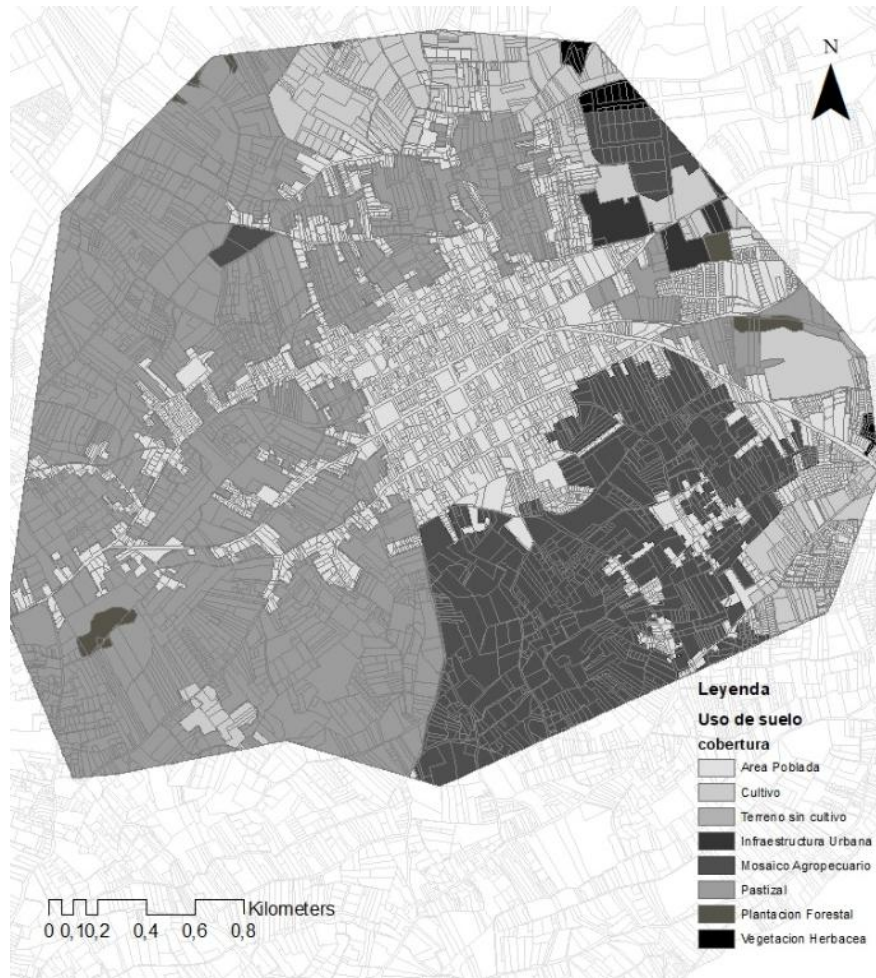


El análisis a escala meso se centra en el casco urbano de la parroquia Santa Rosa, sector que concentra la mayor densidad de ocupación y consolidación urbana de la parroquia. Esta delimitación constituye el área de estudio a partir de la cual se identifica y selecciona el lote de implantación del proyecto.

Uso de suelo

Figura 44

Mapa Cobertura de uso de suelo en el caso urbano



El casco urbano de Santa Rosa presenta una predominancia de área poblada en su núcleo central, rodeada por zonas de mosaico agropecuario, pastizal y vegetación herbácea hacia sus bordes. Se identifican también superficies de infraestructura urbana y plantación forestal de manera puntual, evidenciando la transición entre lo urbano consolidado y el entorno rural propio de la parroquia.

Viabilidad

Figura 45

Mapa Cobertura de vías

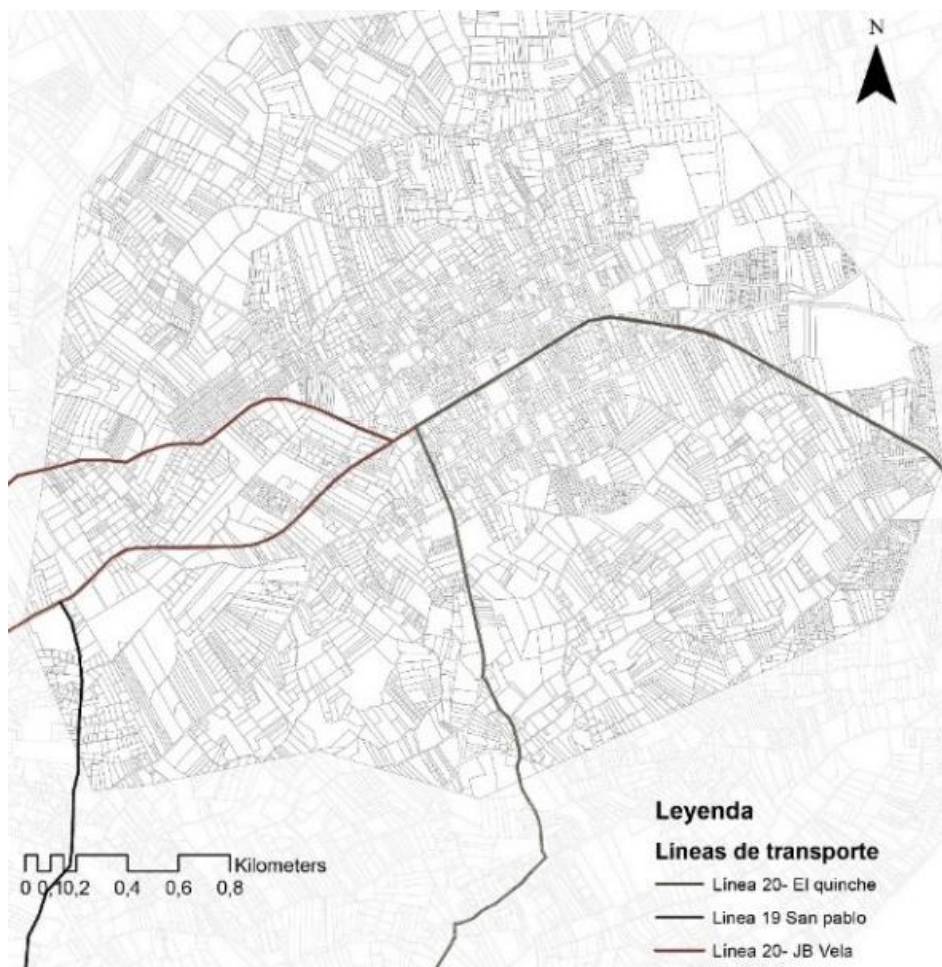


La parroquia Santa Rosa cuenta con una red vial estructurada en vías principales, secundarias y terciarias que articulan el casco urbano internamente, complementadas por vías rurales que conectan el sector con el resto del cantón Ambato. Las vías principales atraviesan el tejido urbano de manera longitudinal, garantizando la accesibilidad general al territorio.

Transporte público

Figura 46

Mapa de líneas de transporte

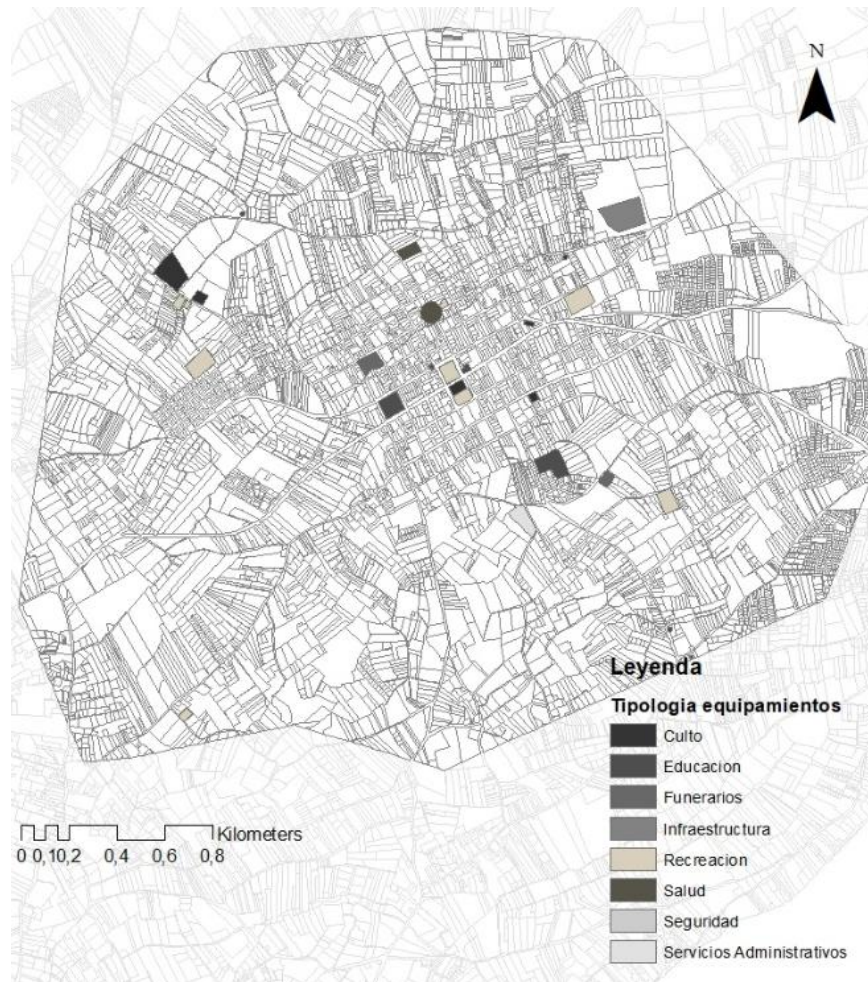


El servicio de transporte público en la parroquia es atendido por tres líneas del bus urbano “Vía flores”: Línea 20 El Quinche, Línea 19 San Pablo y Línea 20 Juan Benigno Vela, cuyos recorridos bordean y atraviesan el casco urbano. Esta cobertura asegura la conectividad del sector con el centro de Ambato, siendo un factor relevante para la accesibilidad del proyecto gerontológico por parte de usuarios, visitantes y personal de atención.

Equipamientos

Figura 47

Mapa de equipamientos

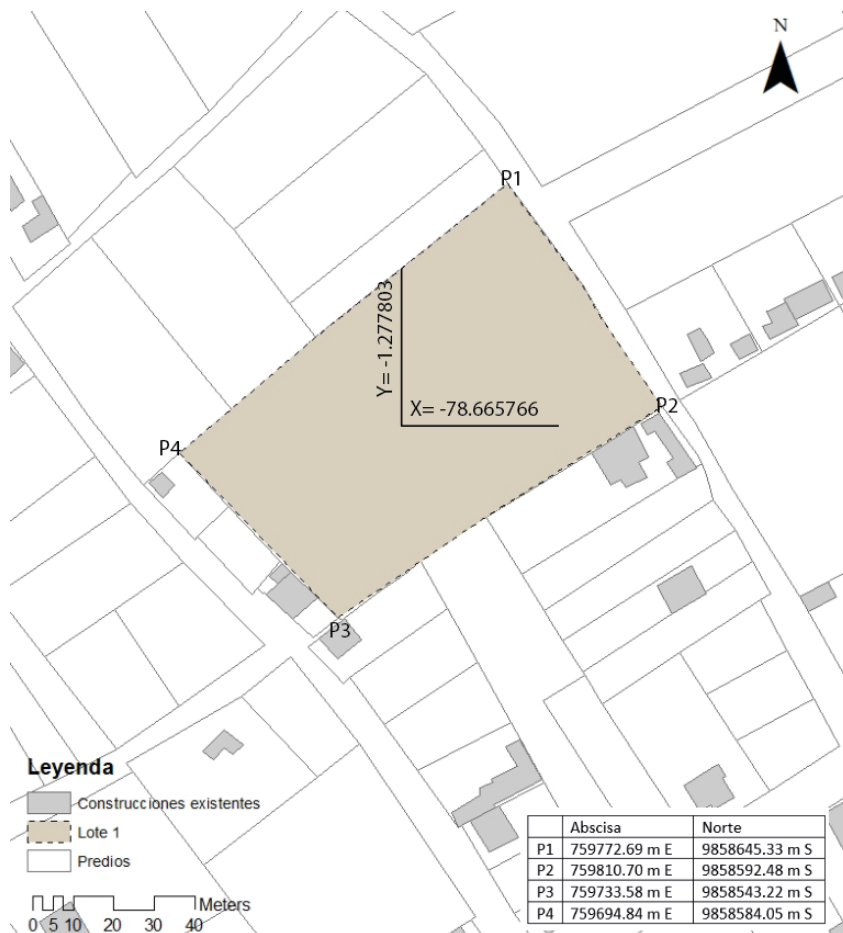


El levantamiento de equipamientos urbanos en el casco de Santa Rosa identifica equipamientos de culto, educación, salud, recreación, seguridad, servicios funerarios, infraestructura y servicios administrativos. Su distribución es predominantemente central, con mayor concentración hacia el núcleo urbano. Se destaca la presencia de equipamientos de salud como referente de proximidad relevante para el uso gerontológico propuesto.

Micro: Lote de implantación

Figura 48

Lote de implantación



Nota: Adaptado de catastro de cantón Ambato (ArcGIS,2026).

Ubicación y normativa

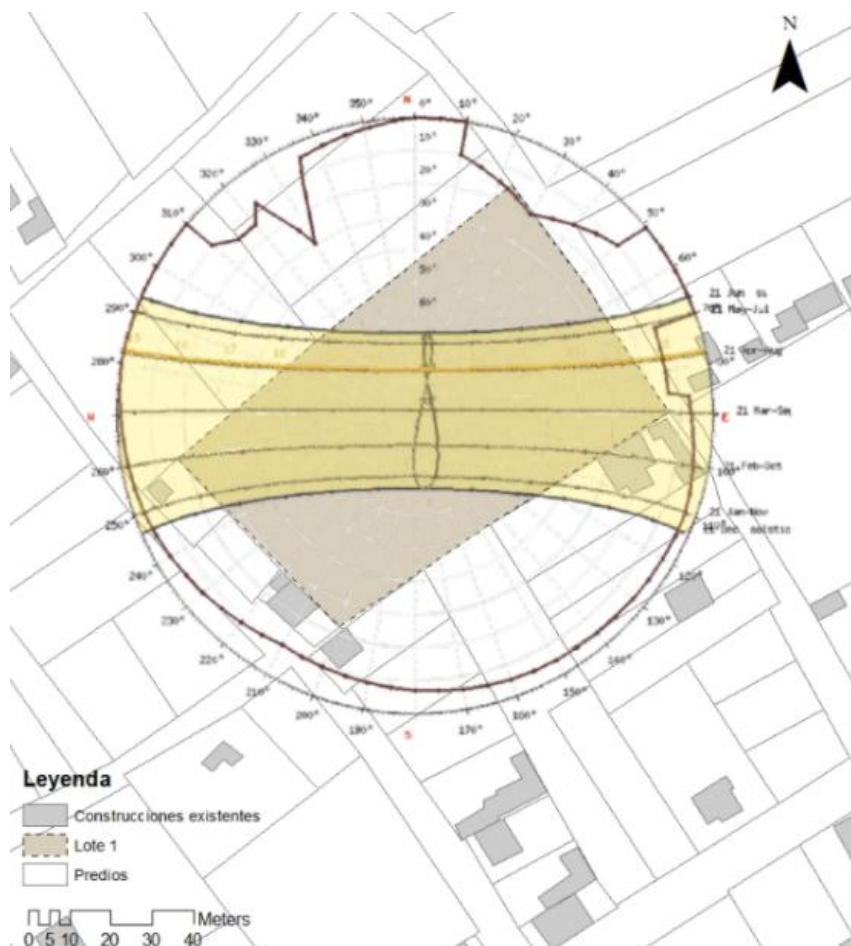
El terreno en donde se implantará el terreno se ubica en las coordenadas $X = -78.665766$ / $Y = -1.277803$, y cuenta con una forma rectangular. Según la normativa municipal vigente, el predio se clasifica con tratamiento de Consolidación, uso general Residencial (R1), ocupación pareada y lote mínimo de 300 m^2 . La edificabilidad básica permite hasta 3 pisos con una altura máxima de $12,00 \text{ m}$, coeficiente de ocupación del suelo (COS) del 60% y COS total de 180%, con retiro frontal de $5,00 \text{ m}$, posterior de $3,00 \text{ m}$ y espacio entre bloques de $6,00 \text{ m}$.

Asoleamiento

El análisis de asoleamiento que se indica presenta la radiación solar directa que afecta al lote de implantación, el mismo que es predominantemente desde el este y el oeste a lo largo del día, lo que permite una exposición favorable en las fachadas orientadas hacia esos puntos cardinales.

Figura 49

Análisis solar del lote de implantación



Nota: Adaptado de (SunEarthTools, 2026).

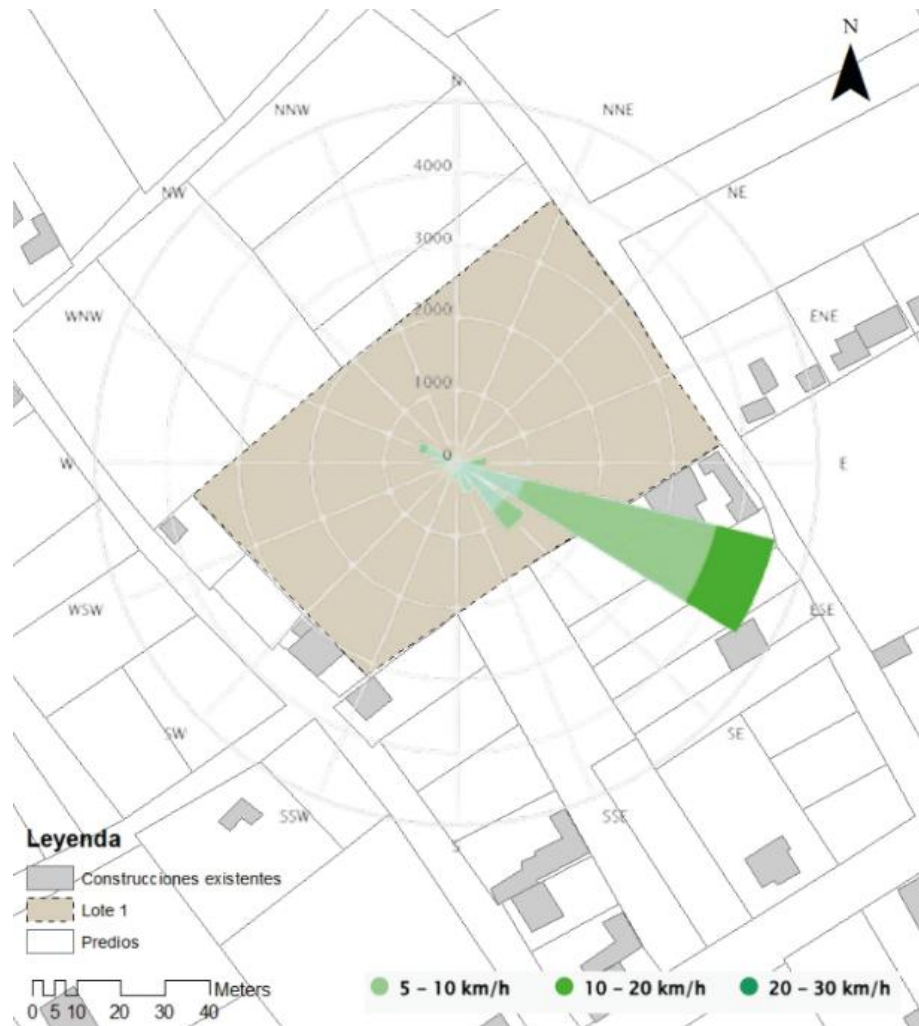
Las condiciones solares analizadas son decisivas para el diseño, pues los módulos habitacionales deben estar orientados al sol de la mañana con el fin de mantener el confort térmico, a las fachadas que les afecte el sol de la tarde, se maneja con celosías, y los aleros de la cubierta, con el fin de disminuir la insidencia del sol.

Vientos

Dada la ubicación del terreno, los vientos que predominen y que vienen que mayor intensidad suelen ser en dirección este-sureste, con velocidades que se aproximan entre los 10 y 30 km/h.

Figura 50

Análisis dirección del viento



Nota: Adaptado de (Meteoblue,2026).

Movilidad

El lote de implantación está delimitado únicamente por la avenida principal Eloy Alfaro, la cual da acceso al centro de salud más cercano, si hay vías secundarias alrededor pero, no delimitan al terreno y son de grava y adoquín.

Figura 51

Vías primarias y secundarias



Nota: Adaptado de catastro de cantón Ambato (ArcGIS, 2022).

La vía principal frente al lote facilita a el ingreso vehicular y peatonal al conjunto, así mismo articula directamente el equipamiento de salud principal del sector.

Topografía

El terreno a utilizar cuenta con una ligera pendiente que desciende desde oeste hacia el este, lo cual determinará la forma en cómo se va a implantar el proyecto.

Figura 52

Curvas de nivel del lote



Nota: Adaptado de catastro de cantón Ambato (ArcGIS,2026)

El proyecto se implantará en 3 plataformas mediante rellenos y desbanques, de esta manera se adaptan a la topografía natural del terreno. Dichas plataformas se conectarán mediante rampas, garantizando la accesibilidad universal requerida.

3.2.2 Ejes proyectuales

Los lineamientos de diseño se estructuran en cinco ejes proyectuales que orientan las decisiones arquitectónicas y de diseño del proyecto, respondiendo a las necesidades específicas del adulto mayor en situación de vulnerabilidad. Cada eje surge de la información recopilada en las entrevistas realizadas a expertos y cuidadoras, además del análisis de los referentes arquitectónicos internacionales y el marco teórico desarrollado a lo largo de la investigación, garantizando que cada decisión de diseño tenga respaldo tanto técnico como humano y cumpliendo con los objetivos del presente proyecto.

Figura 53

Diagrama de ejes proyectuales

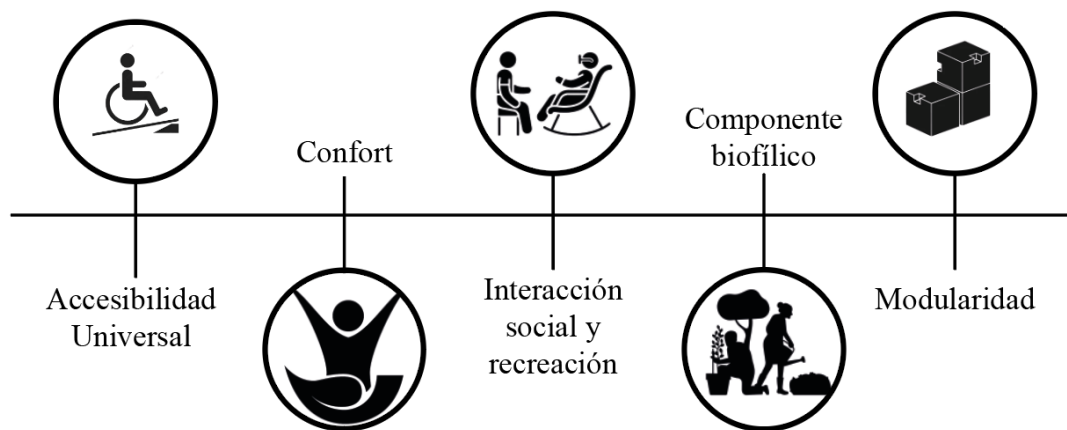


Tabla 28

Lineamientos de diseño parte 1

Categoría	Lineamiento	Fuente
Normativa urbana	Requisitos pertinentes de accesibilidad universal. _Área mínima de cocina 1m2 por residente. _Paredes con colores claros y lavables. _Accesos separados para pacientes, personal y abastecimiento. _Implementar espacios formativos. _Los espacios deben promover el respeto a su intimidad e individualidad. _Acceso vehicular para aprovisionamiento y emergencias. _Espacios con iluminación y ventilación natural, sin humedad. _Los techos deben ser de material durable, resistente, impermeable y sin goteras. _Debe contar con espacios verdes y patios que permitan el desarrollo de actividades de recreación. _Las habitaciones deben ser de preferencia individuales o dobles, ubicadas por sexo. _Debe contar con habitaciones para matrimonios y parejas. _Debe contar con áreas de: psicología, fisioterapia, terapia ocupacional, área médica básica, área de cocina, área de comedor, área de servicio y almacenamiento y baños. _Áreas verdes y patios.	Estándares arquitectónicos y urbanísticos – GAD municipalidad de Ambato _ Normas técnicas para la implementación y prestación de servicios de atención y cuidados para personas adultas mayores - MIES
Modularidad	_ Incorporar divisiones móviles y mobiliario adaptable para usos múltiples. _ Definir dimensiones base repetibles para optimizar diseño, construcción y mantenimiento. _ Utilizar sistemas prefabricados en seco para optimizar tiempo, costo y reducir desperdicios. _ Permitir que los módulos cambien de uso sin modificaciones estructurales. _ Asegurar que cada módulo pueda operar de forma autónoma (instalaciones, iluminación, ventilación).	_Antecedentes de la investigación -Estado del arte _Marco teórico – Arquitectura modular

Nota. Elaboración propia (2026).

Tabla 29

Lineamientos de diseño parte 2

Categoría	Lineamiento	Fuente
Accesibilidad Universal	_Circulación libre de 1.20m. _Radios de giro de silla de ruedas de 1.50m. _Desnivel de acera máximo 0.20m. _Bordillo de color contrastante. _Superficies antideslizantes. _Banda podotáctil en cambios de nivel, inicio y fin del recorrido, y en presencia de riesgos u obstáculos. _Rebajes ubicados en puntos estratégicos de circulación exterior. _Escaleras con bocel. _Señalización direccional que indique los puntos de entrada y salida a la edificación, incluyendo información en sistema Braille. _Pasamanos en escaleras mayor a dos peldaños. _Rampas con pendientes de hasta 12% y con tramos máximos de 2m. _Rampas con pendiente de 8% tramos de hasta 10m. _Pasamanos a ambos lados de la rampa. _Pasamanos continuos, sin interrupciones. _Ancho mínimo de las puertas 0.90m. _Color de la puerta contrastante con el piso y las paredes. _Puertas doble batiente o correderas. _Baños con barras de apoyo verticales y horizontales, duchas sin bordillo y con asiento, espacio de maniobra de 1.5m de diámetro. _Mobiliario accesible. _Señalización adecuada: Los carteles y señales deben ser claros, con tipografías legibles y ubicados a una altura accesible.	NEC – HS - AU
Confort	_Diseñar los muros exteriores con un valor mínimo de resistencia térmica. _Garantizar niveles mínimos de iluminación natural en todos los espacios. _Asegurar una tasa mínima de renovación de aire en cocinas y baños. _Aislamiento de cubierta, priorizando techos con aislamiento incorporado que reduzcan las pérdidas de calor en el clima frío. _Equilibrar temperatura, ventilación y calidad del aire mediante estrategias pasivas. _Incorporar texturas, colores cálidos y elementos naturales en la materialidad que estimulen positivamente los sentidos. _Controlar la transmisión de ruido entre habitaciones y circulaciones mediante materialidad y configuración espacial.	_NEC-HS-EE _Marco conceptual - Confort

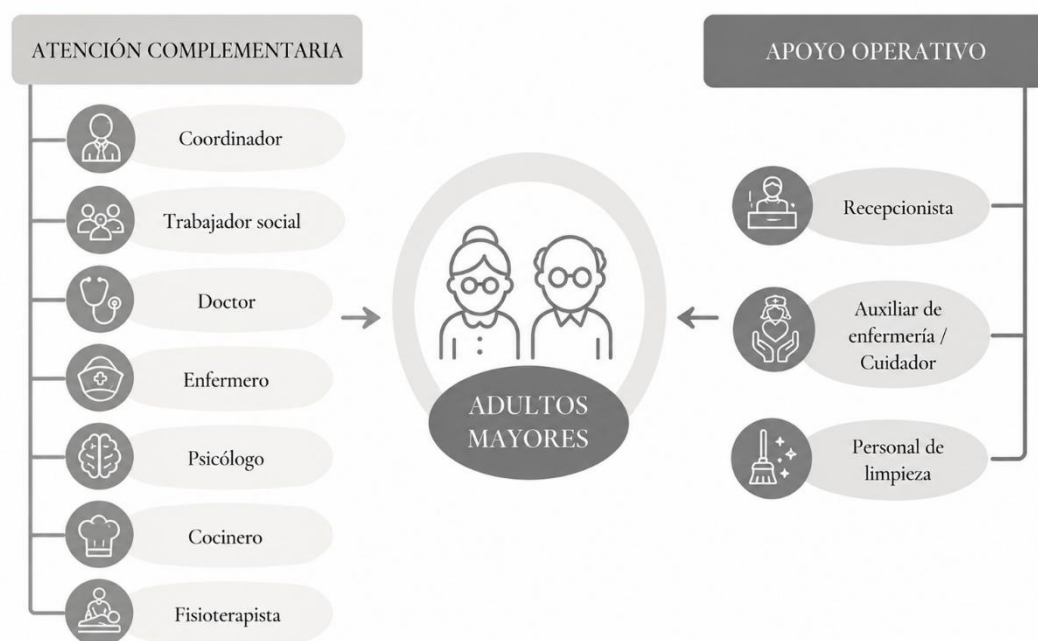
Nota. Elaboración propia (2026)

3.2.3 Análisis de usuario

El proyecto se plantea desde una perspectiva en torno al adulto mayor, atendiendo sus necesidades mediante criterios de accesibilidad universal que garantizan seguridad, confort y autonomía funcional. Se toma en cuenta también, la participación del personal de atención, cuidado y apoyo operativo, configurando un entorno completo que responde al bienestar del residente y a la eficiencia del sistema de cuidado.

Figura 54

Sistema de atención del usuario adulto mayor.



*Nota:*Elaboración propia mediante inteligencia artificial (ChatGPT, 2026).

Si bien los usuarios identificados como adultos mayores en situación de vulnerabilidad en la parroquia de Santa Rosa son 326, la propuesta inicial abarca a 16 de ellos, esto por la capacidad del terreno disponible y la escala doméstica que se maneja. Sin embargo, la capacidad se puede ampliar o reducir en otro contexto, ya que se trata de un modelo replicable y adaptable según las necesidades del emplazamiento.

Tabla 30

Síntesis de usuarios y requerimientos arquitectónicos.

Tipo de Usuario	Cantidad	Descripción	Necesidad	Requerimiento
Adultos mayores	16	Usuarios principales del proyecto. Requieren espacios accesibles, seguros y confortables, con atención en salud, movilidad y bienestar emocional.	Accesibilidad, seguridad, confort térmico, acompañamiento, recreación e interacción social.	Rampas, pasamanos, circulaciones amplias, iluminación natural, señalética clara, pisos antideslizantes.
Visitantes	—	Familiares, amigos o personas externas que acuden al centro para acompañar y compartir con los adultos mayores.	Comodidad e interacción social.	Espacios de encuentro con mobiliario confortable.
Coordinador	1	Responsable de la gestión y organización general del centro. Supervisa el funcionamiento.	Control, organización, supervisión.	Oficina privada y mobiliario administrativo.
Trabajador social	1	Encargado del acompañamiento social, evaluación de condiciones de vida y vínculo con familiares o redes de apoyo.	Privacidad y comunicación.	Oficina privada y mobiliario administrativo.
Doctor	1	Profesional encargado de la atención médica, diagnóstico y seguimiento de la salud de los adultos mayores.	Evaluación clínica y diagnóstico.	Consultorio equipado, buena iluminación, ventilación, lavamanos clínico.
Enfermero	1	Brinda atención básica de salud, control de signos vitales y apoyo en tratamientos médicos.	Monitoreo constante.	Consultorio equipado, buena iluminación, ventilación, lavamanos clínico.
Psicólogo	1	Atiende el bienestar emocional y cognitivo de los usuarios mediante terapias y acompañamiento.	Privacidad y ambiente tranquilo.	Iluminación cálida Y mobiliario confortable.
Fisioterapeuta	1	Apoya en la rehabilitación física, movilidad y prevención de lesiones.	Movimiento y seguridad.	Sala amplia, ventilada, con equipamiento y pisos adecuados.
Recepcionista	1	Encargado de la atención al público, control de ingresos y orientación a visitantes.	Control de acceso e información.	Área de recepción visible y mostrador accesible.
Cuidador	4	Brinda atención directa en actividades cotidianas como higiene, alimentación y movilidad.	Supervisión constante y movilidad.	Circulaciones fluidas, visuales abiertas, acceso rápido a habitaciones.
Cocinero	1	Responsable de la preparación de alimentos	Higiene, organización y eficiencia en procesos	Cocina equipada con áreas diferenciadas, ventiladas y almacenamiento.
Personal de limpieza	1	Responsable del mantenimiento, higiene y salubridad de los espacios del centro.	Higiene y almacenamiento.	Cuarto de lavado y bodega

Nota: Elaboración propia (2026).

3.2.4 Programa arquitectónico

Tabla 31

Cuadro de programación – parte 1.

Zona	Espacio	Nº	Área (m²)	Mobiliario
Zona pública (Módulo administrativo)	Recepción	1	6.70m2	Cabina de recepción, escritorio, silla.
	Sala de espera	1	5.50m2	Sillas/sillones
	Sala de visitas	1	50.0m2	Mesas, sillas, sillones, estanterías.
	Sala de visitas íntimas	1	16.50m2	Sillones, mesa de centro, estantería.
	Trabajo social	1	16.50m2	Escritorio, sillas, estantería.
	Coordinación	1	13.50m2	Escritorio, sillas, estantería.
	Sala de reuniones	1	13.50m2	Mesa, sillas, pizarra.
	Baños accesibles	2	4.60m2	Inodoro, lava manos, barras de apoyo.
Zona semipública (Módulo de atención complementaria)	Enfermería	1	23.0m2	Escritorio, sillas, estantería, lavamanos, camilla.
	Consultorio médico	1	23.0m2	Escritorio, sillas, estantería, lavamanos, camilla.
	Psicología	1	23.0m2	Escritorio, sillas, estantería, sillón, mesa auxiliar.
	Terapia física	1	47.0m2	Escritorio, sillas, camilla, estantería, barras, máquinas de ejercicio.
	Cocina comunal	1	47.0m2	Alacena, barra de preparación, cocina, horno, lavamanos, refrigeradora, estantería, mesa auxiliar.
	Comedor comunal	1	47.0m2	Mesas, sillas.
	Salón multiusos	1	47.0m2	Mesas, sillas, estantería.
	Patio terapéutico	1	50.0m2	Equipamiento de ejercicio exterior, bancas.
	Huerto terapéutico	1	50.0m2	Bancas, mesas de jardinería, jardineras, estantería.
	Baños accesibles	2	4,60m2	Inodoro, lava manos, barras de apoyo.
	Baños generales	2	10.50m2	Inodoro, urinario, paneles divisores, lavamanos.

Nota: Elaboración propia (2026).

Tabla 32

Cuadro de programación – parte 2

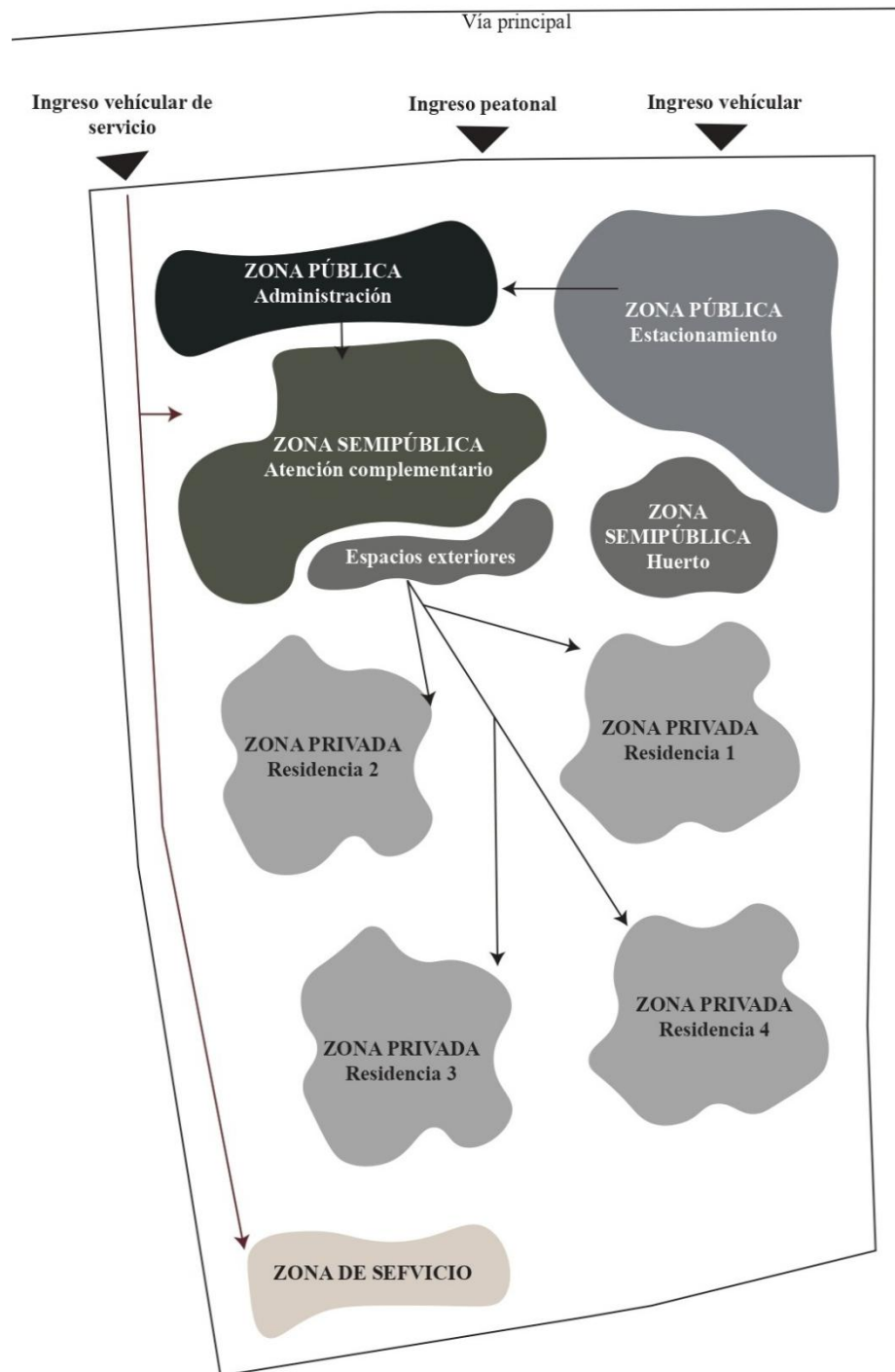
Zona	Espacio	Nº	Área (m²)	Mobiliario
Zona privada (Módulo residencial)	Estación de cuidado	1	13.0m2	Baño, Estantería, escritorio, silla.
	Sala de estar	1	20.0m2	Sillones, mesa de centro, estantería, mueble tv, tv.
	Comedor	1	16.0m2	Mesa, sillas.
			14.0m2	Barra de preparación, cocina, horno, lavamanos, refrigeradora, estantería, mesa auxiliar, sillas.
	Cocina	1		
	Alacena	1	4.0m2	Estantería.
	Baño social accesible	1	4.60m2	Inodoro, lava manos, ducha, silla de ducha, barras de apoyo.
	Patio interior	1	12.0m2	Vegetación, barandales.
	Dormitorio	4	16.30m2	Cama, mesa de noche, closet, barras de apoyo.
	Baño accesible	4	6.60m2	Inodoro, lava manos, ducha, asiento de ducha, barras de apoyo.
	Terraza compartida	1	40.0 m2	Bancas, mesa auxiliar, macetas.
	Abastecimiento	1	25.0m2	Estanterías.
Zona de servicio (Módulo de servicio)	Bodega	1	12.50m2	Estanterías.
	Cuarto de ropa	1	12.50m2	Estanterías.
	Lavandería	1	18.50m2	Lavadora, secadora, fregadero, estantería.
	Sala del personal	1	25.0m2	Sillones, mesa auxiliar, casilleros, inodoro, lavamanos, ducha.
	Cuarto de limpieza	1	12.0m2	Estanterías.

Nota: Elaboración propia (2026)

3.2.5 Plan masa

Figura 55

Diagrama de zonificación.



Diagramas de relaciones espaciales

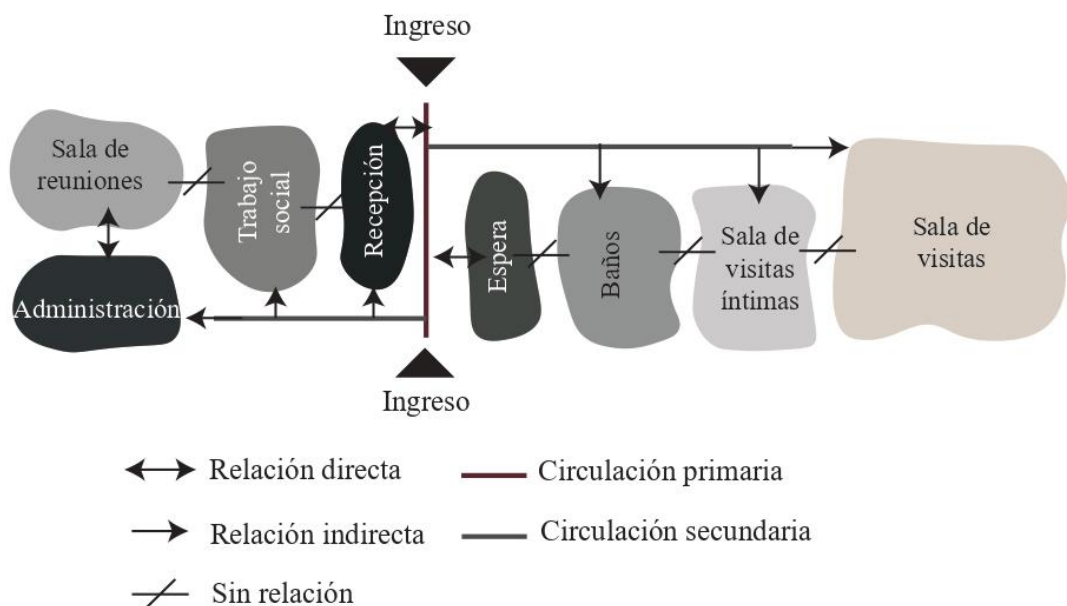
Partiendo de la zonificación planteada, se genera un diagrama de relaciones que corresponde a cada zona, esto con el objetivo de identificar las relaciones entre espacios que complementan el sistema

De este modo, de la Figura 55 a la Figura 58 cada zona es desglosada, de manera que se entienda a que espacio corresponde cada color y como se relacionan entre sí, se lo realiza mediante simbología, donde la relación directa indica una conexión continua sin elementos divisorios, la relación indirecta representa espacios conectados mediante puertas, y sin relación indica que no existe ningún tipo de conexión entre ambos espacios. Sumado a esto se marca con dos colores diferentes las circulaciones primarias y las secundarias.

Módulo 1 – Administración

Figura 56

Diagrama de relaciones – módulo de administración



Módulo 2 – Atención complementaria

Figura 57

Diagrama de relaciones – módulo de atención complementaria

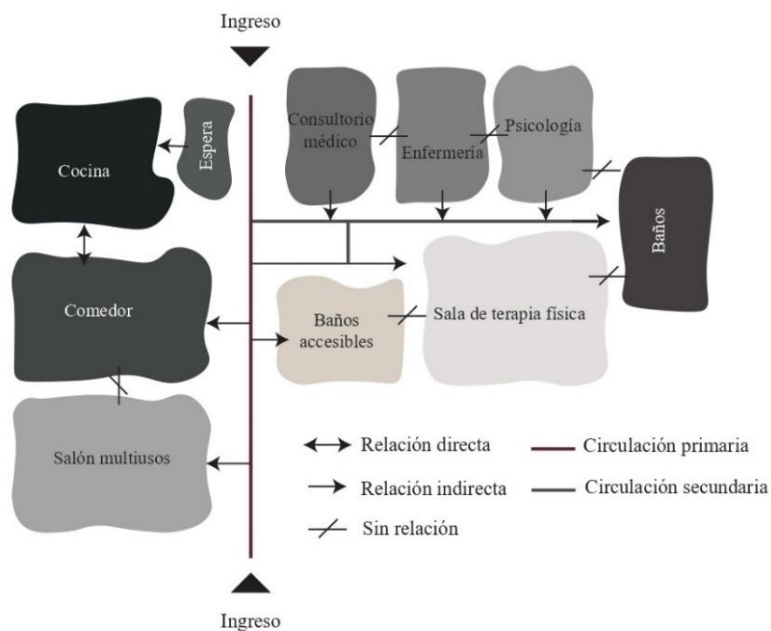
**Figura 58**

Diagrama de relaciones – módulo de residencia

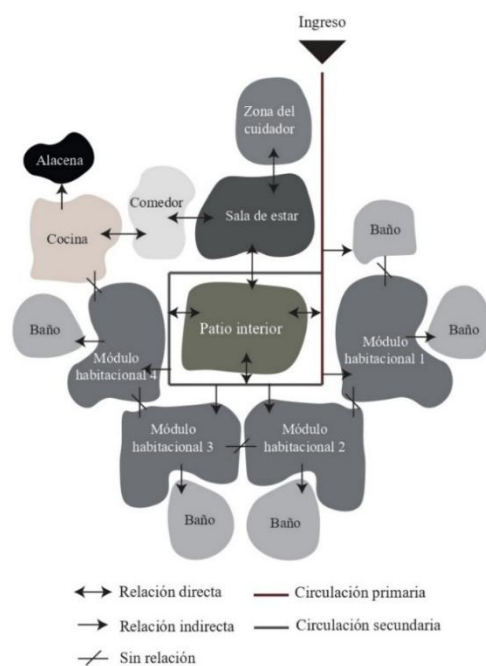
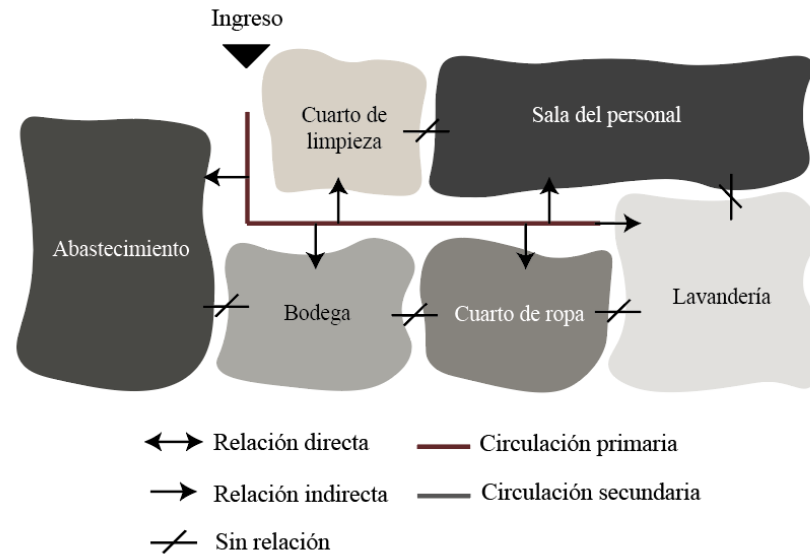


Figura 59:

Diagrama de relaciones – módulo de servicio



3.2.6 Desarrollo conceptual del proyecto

En este apartado se presentan los criterios proyectuales y decisiones que se toman en cuenta al momento de diseñar, incorporando un sistema modular que determina la forma y disposición de los espacios, así como criterios de construcción, materialidad y accesibilidad que garantizan la habitabilidad y el bienestar del adulto mayor dentro de la infraestructura.

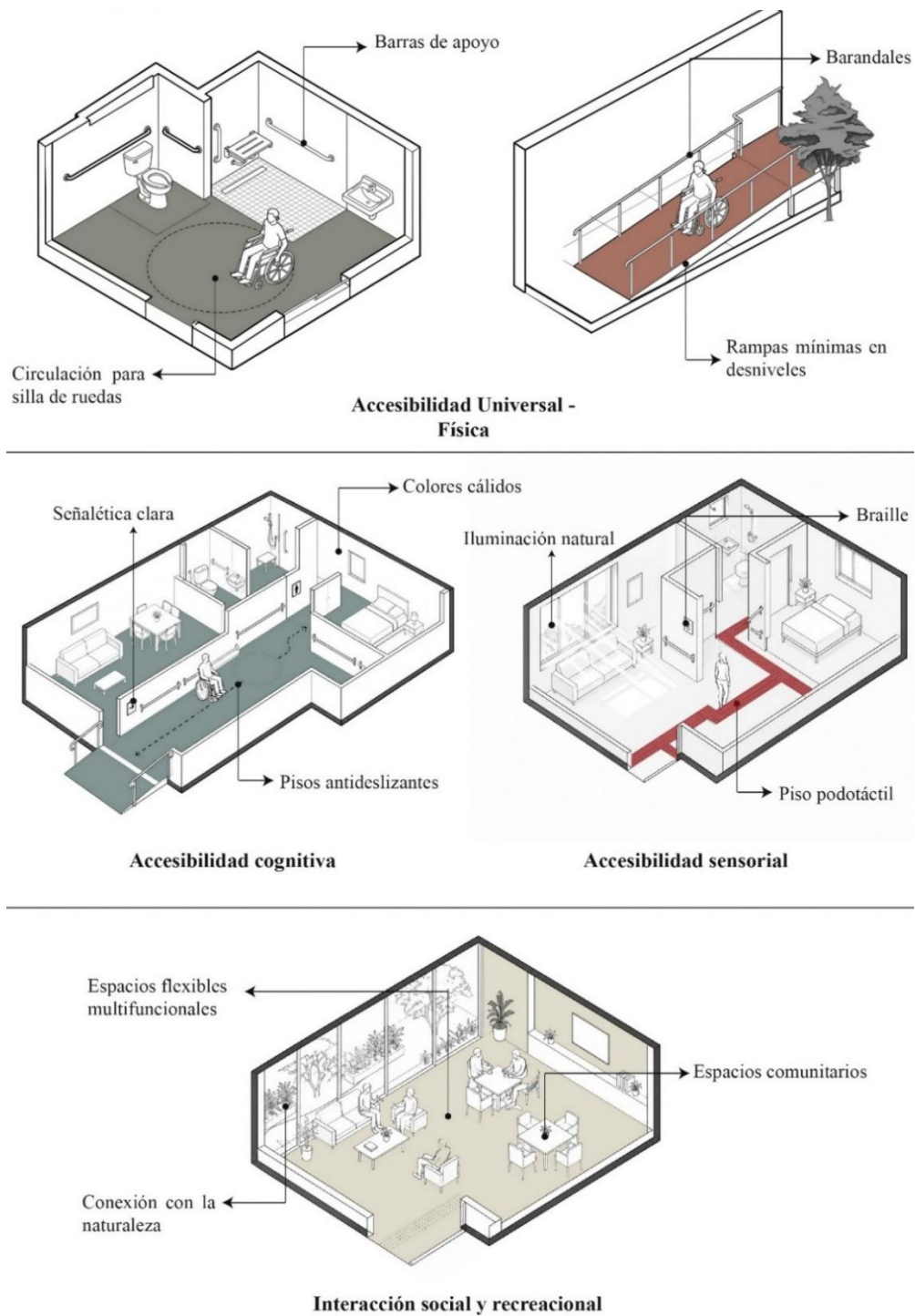
Bajo este enfoque, la propuesta está planteada con cuatro módulos diferenciados por zonas, cada uno cuenta con una lógica formal y funcional distinta, pero con el mismo lenguaje arquitectónico que permita visualizar a todo como un mismo sistema.

Estrategias proyectuales

Para las estrategias proyectuales utilizadas se las expone mediante diagramas esquemáticos que incluyen desde la accesibilidad universal, interacción social, componente biofílico y confort, de este modo se permite entender la aplicación de las decisiones tomadas para el diseño del conjunto residencial.

Figura 60

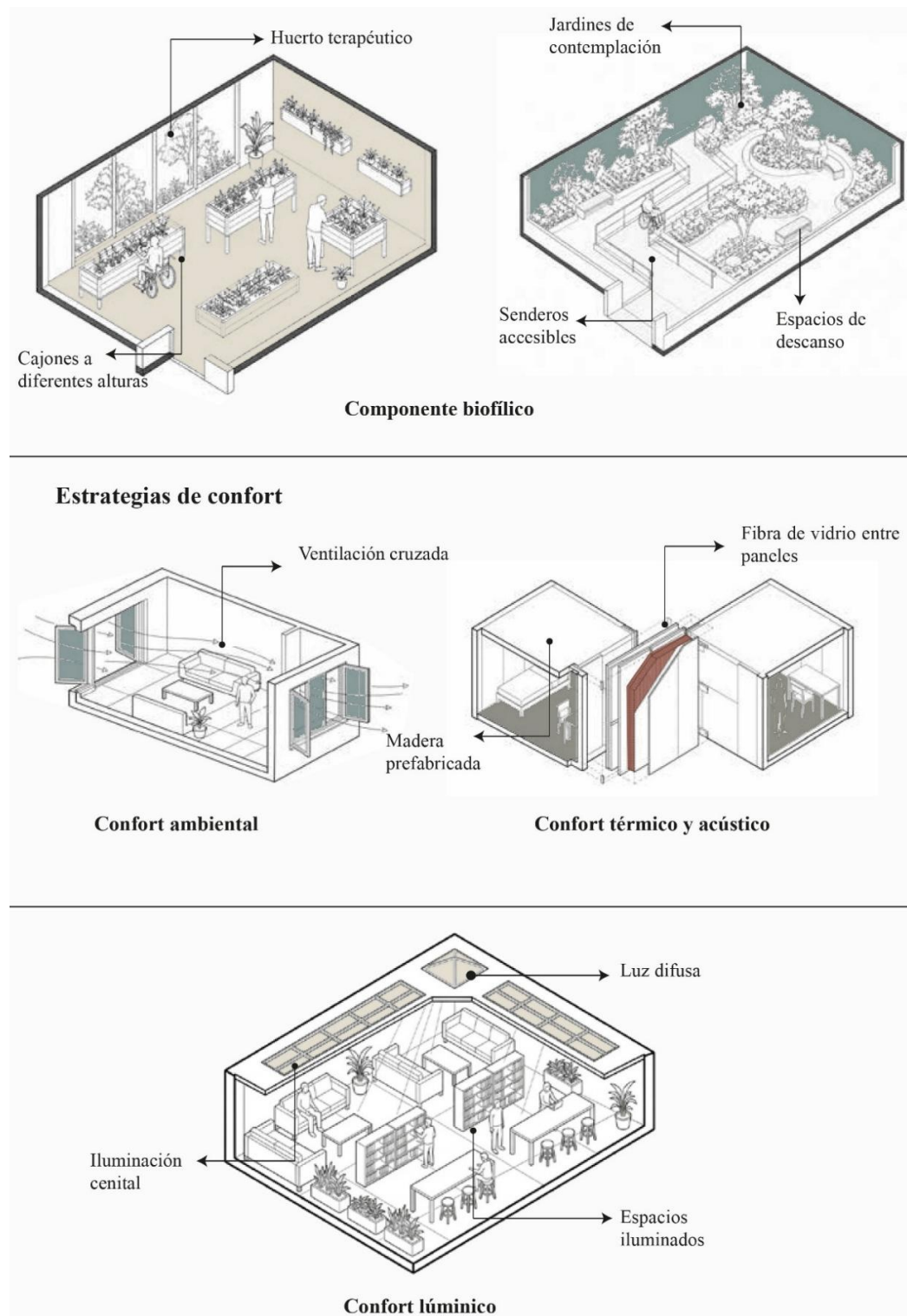
Estrategias proyectuales – Accesibilidad universal e interacción social



Nota: Elaboracion propia mediante inteligencia artificial ChatGpt ,2026)

Figura 61

Estrategias proyectuales – Componente biofílico y confort



(Elaboración propia mediante inteligencia artificial ChatGpt ,2026)

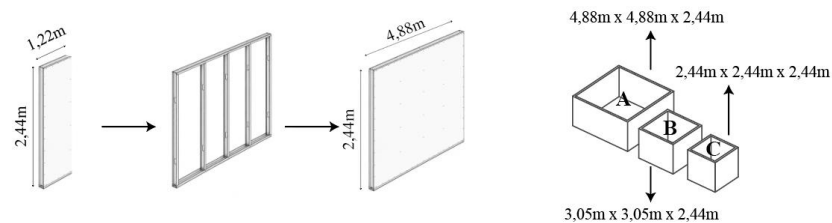
Criterios de modulación

Para el desarrollo del proyecto se toma en cuenta a los módulos, los mismos parten de dimensiones estándar de paneles prefabricados, o medidas derivadas de estas, se parte de estas dimensiones para la configuración de espacios, sin embargo, se los adapta dependiendo de las necesidades de cada espacio. Solo los módulos habitacionales responden directamente a la utilización de este sistema por el fácil manejo y el confort.

A partir de este módulo inicial se establecen las dimensiones de los demás ambientes del proyecto, empleando repeticiones, duplicaciones o variaciones proporcionales de la misma retícula modular.

Figura 62

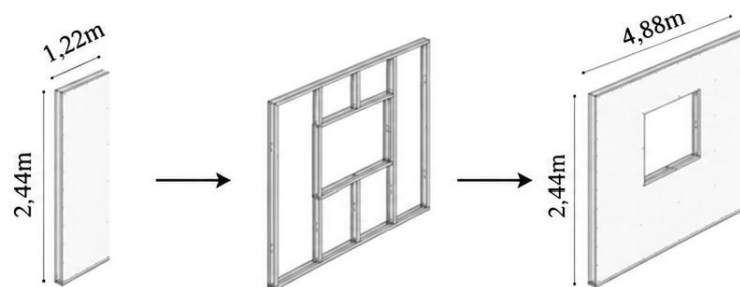
Origen de los módulos base



Las ventanas se ubican siguiendo la retícula del sistema, alineándose con los perfiles estructurales. De esta forma evita los cortes innecesarios en los paneles y así reduce el desperdicio de material.

Figura 63

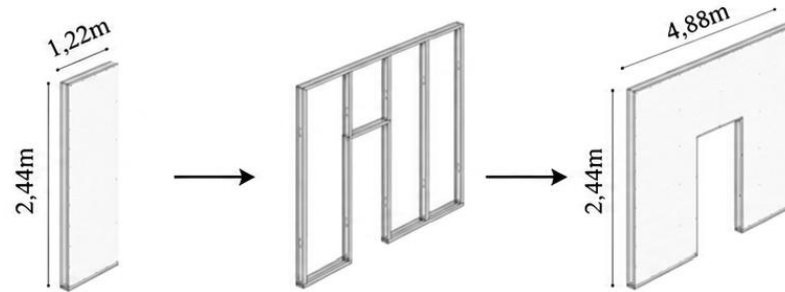
Modulación de vanos – ventanas



Del mismo modo las puertas se integran dentro de esta lógica modular, se ubican en función de los montantes y refuerzos estructurales existentes. De esta manera la abertura no interrumpe la continuidad del sistema.

Figura 64

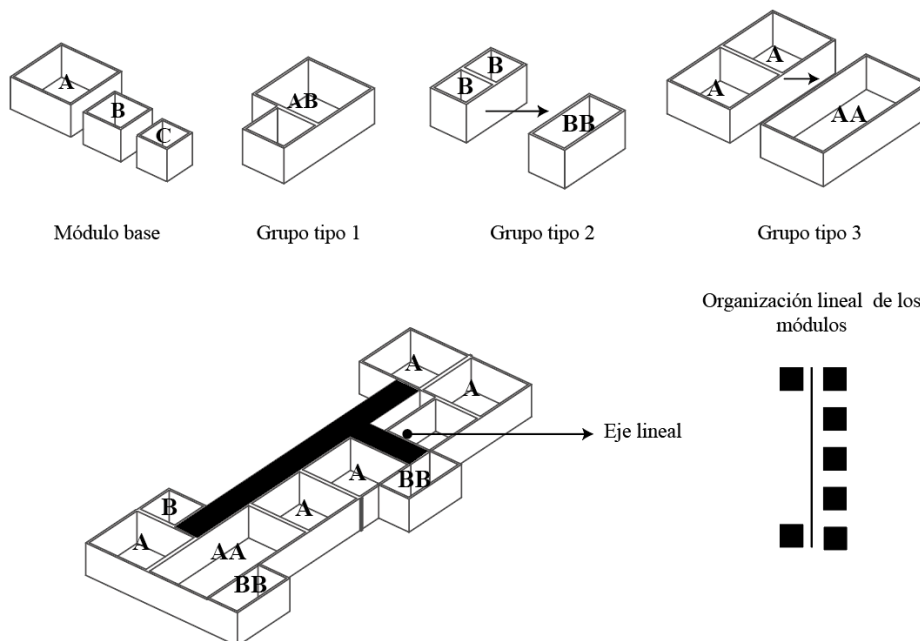
Modulación de vanos - puertas



El módulo administrativo se configura mediante la agrupación de tres módulos organizados alrededor de un eje lineal que estructura la circulación y distribución espacial. Esta disposición permite abrir progresivamente el espacio hacia las áreas administrativas, de visitas y conexión con la zona semipública del conjunto.

Figura 65

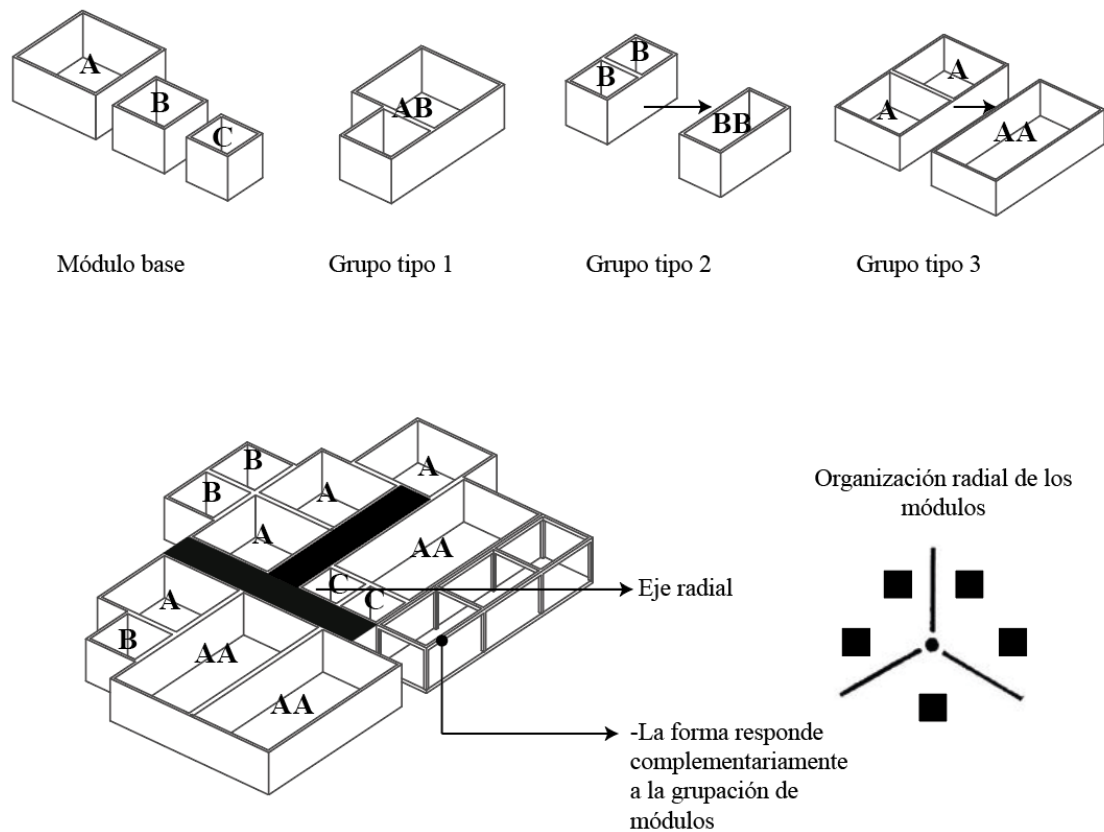
Proceso formal - Módulo de administración



El módulo de atención complementaria se desarrolla a partir de tres tipos de agrupación, se organiza en base a un eje radial, el mismo que funciona como circulación principal y elemento que conecta a los espacios. La forma en que esta configurada responde a las zonas de atención integral y de recreación, sumado a esto forma una transición desde la zona pública a la semipública y luego a la privada.

Figura 66

Proceso formal - Módulo de atención complementaria



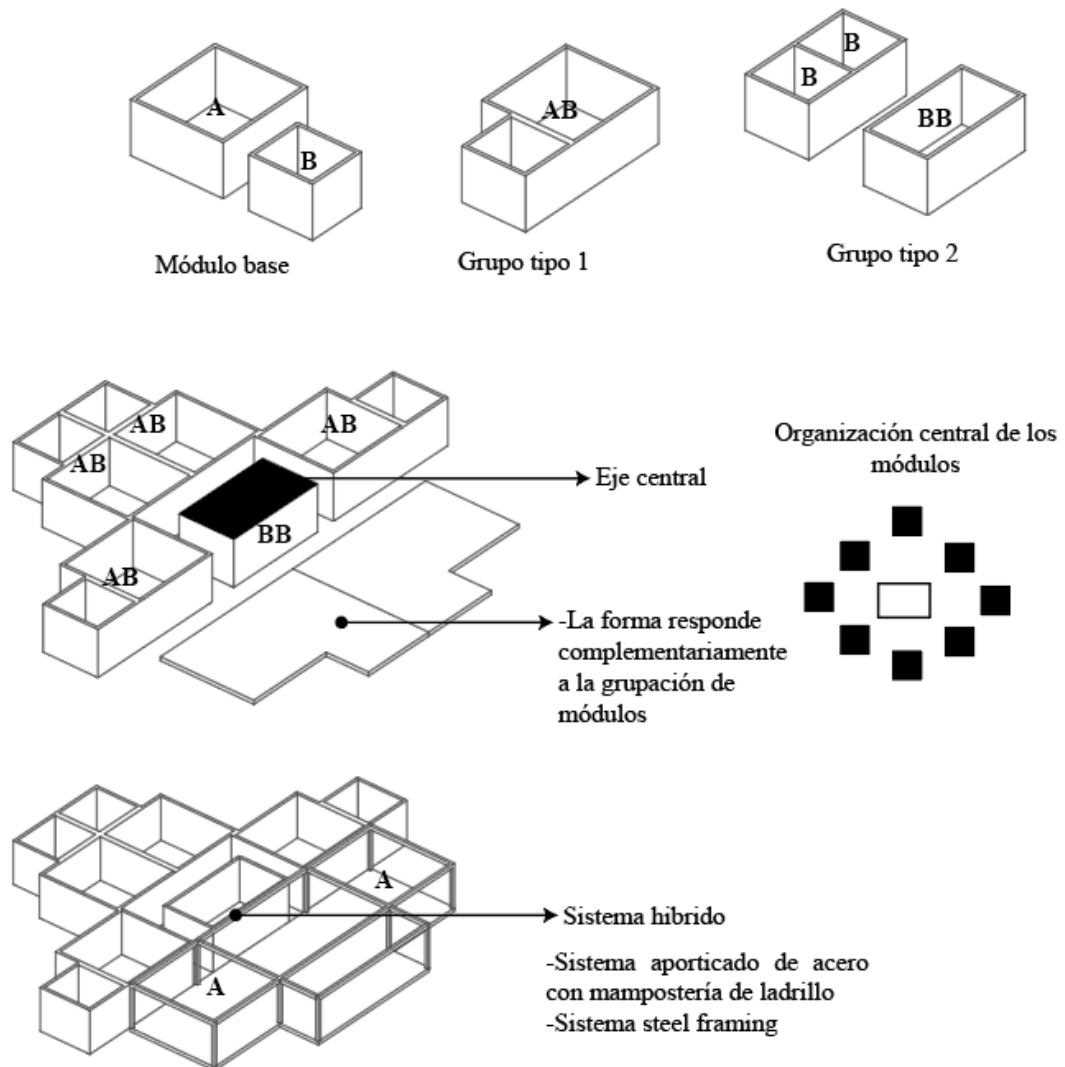
El módulo residencial se organiza a partir de una configuración central articulada alrededor de un patio interior, concebido como el núcleo del hogar y elemento de transición entre las áreas sociales y los espacios privados. Esta disposición permite mantener el control visual desde el área del cuidador hacia los dormitorios, incorporando vegetación como filtro espacial que aporta privacidad sin perder la conexión visual.

El conjunto nace de la agrupación de dos tipos de módulos que, al organizarse alrededor del patio central, generan algo más que una disposición funcional, crean la

sensación de que el espacio común es abrazado por la arquitectura misma, convirtiéndolo en el verdadero centro de la vida de la residencia.

Figura 67

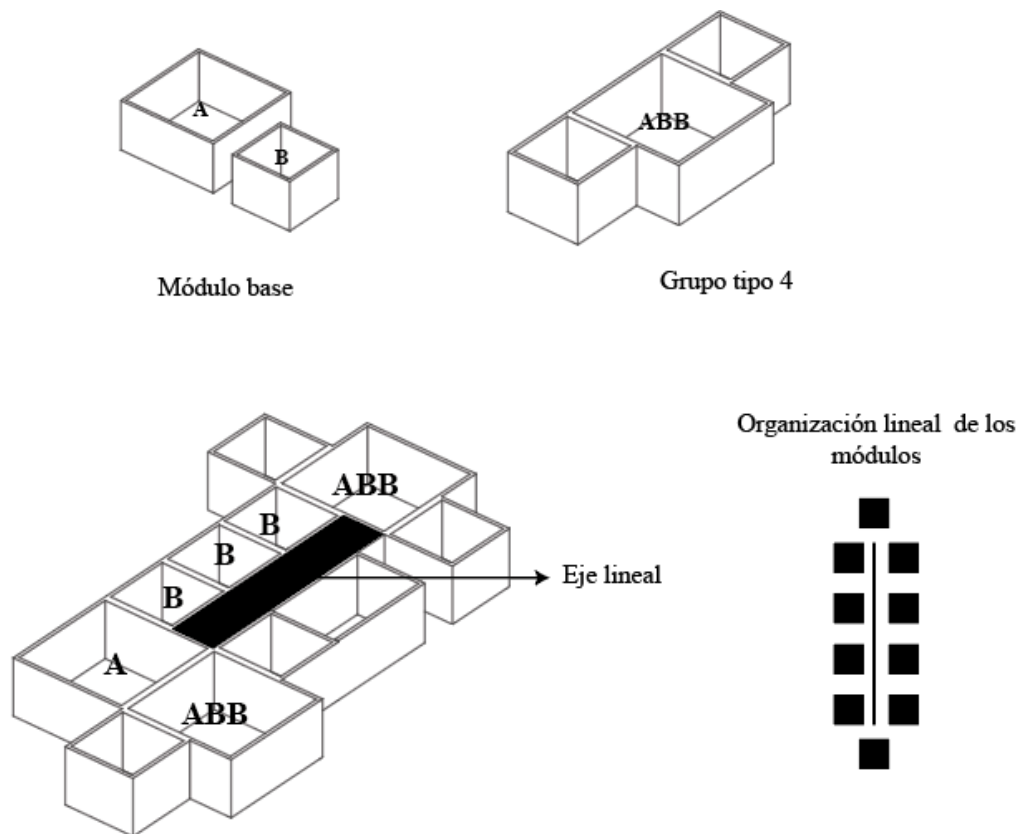
Proceso formal - Módulo de residencias



El módulo de servicio se organiza mediante un eje lineal que estructura la circulación y distribución funcional de los espacios, permitiendo optimizar los recorridos operativos y las actividades internas. Su configuración parte de una agrupación principal complementada por módulos individuales que responden a necesidades específicas de apoyo y funcionamiento.

Figura 68

Proceso formal - Módulo de servicio



Cubiertas

La cubierta inclinada con una pendiente del 35% responde principalmente a las condiciones climáticas de la parroquia Santa Rosa, donde las precipitaciones se consideran de moderadas a altas y requieren una evacuación eficiente del agua lluvia. También el porcentaje utilizado responde al mínimo permitido dentro de la normativa.

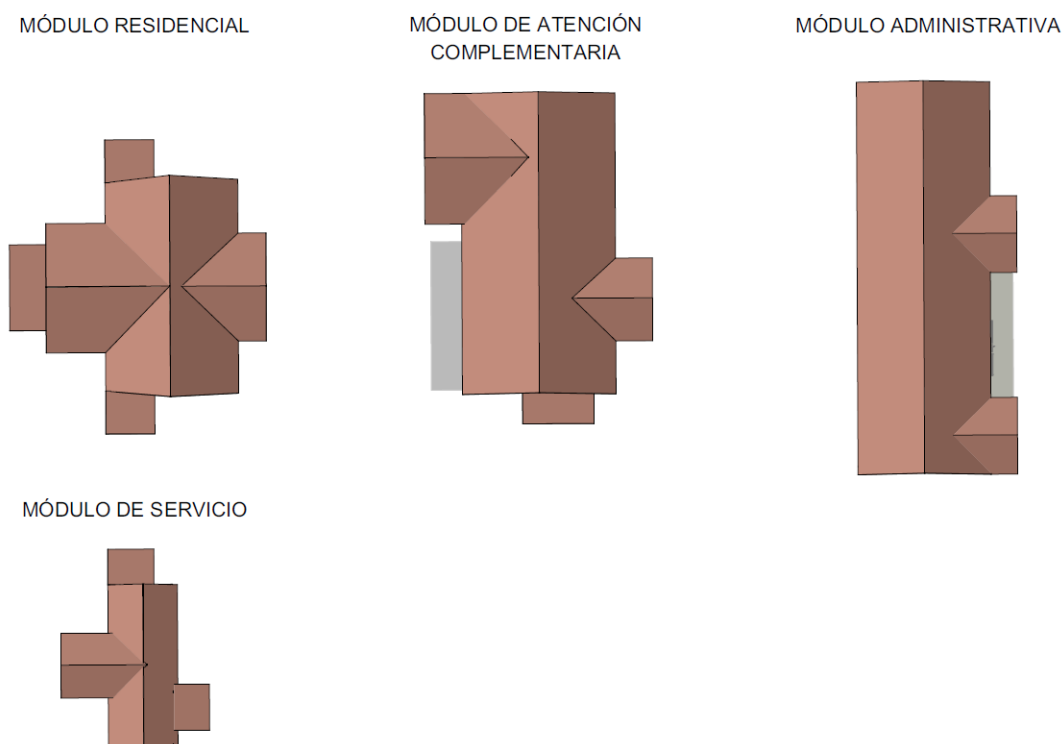
Por otro lado, más allá de que responda al clima y a la normativa, la cubierta responde al contexto rural, pues esta tipología se utilizaba en su mayoría anteriormente, esto con el fin de generar una apropiación espacial por parte de los adultos mayores, además de formar parte del paisaje construido, de esta forma la residencia llega a tener un carácter familiar e integrado al lugar.

Sumado a esto se utiliza criterios de diseño para la elección de la cubierta, pues cumple un papel compositivo dentro de la residencia, ya que todos los módulos

a pesar de estar separados se unen formalmente por el tipo de cubierta, si bien cada bloque tiene su propia configuración formal y funcional al repetir esta tipología aporta continuidad formal y coherencia visual al sistema de residencias.

Figura 69

Configuración de cubiertas por módulo



Criterios de accesibilidad

En este apartado se presentan las decisiones de habitabilidad aplicadas a cada módulo, a través de plantas esquemáticas que muestran cómo la materialidad, la accesibilidad universal y la organización espacial trabajan juntas para garantizar el bienestar y la autonomía del adulto mayor en su vida cotidiana.

Figura 70

Esquema accesibilidad y materialidad – módulo de administración

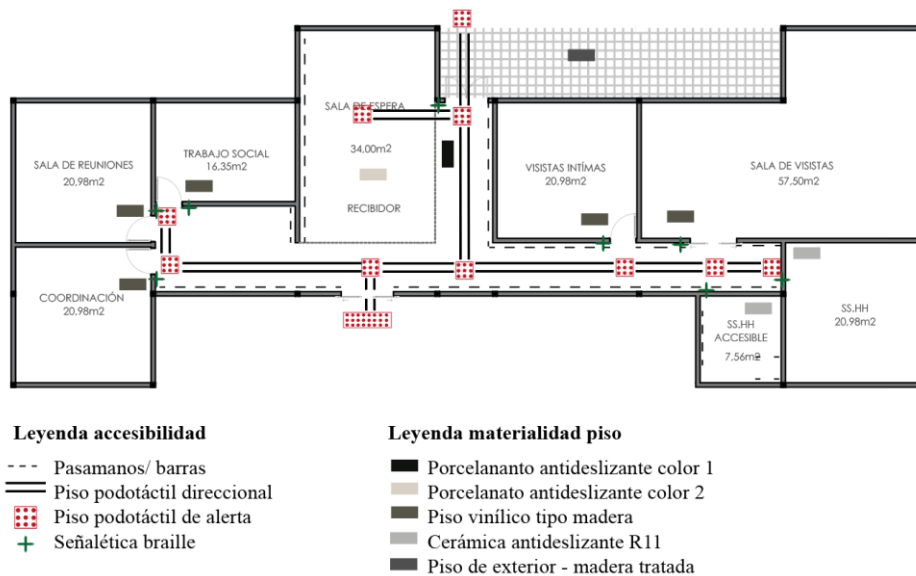


Figura 71

Esquema accesibilidad y materialidad – módulo de atención complementaria

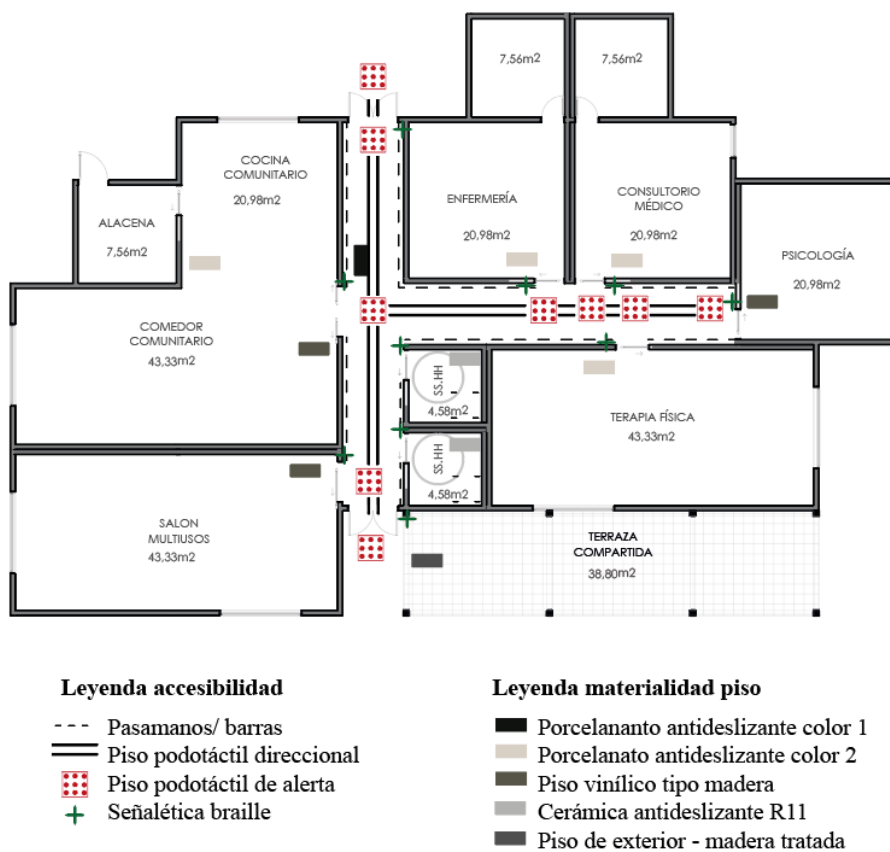
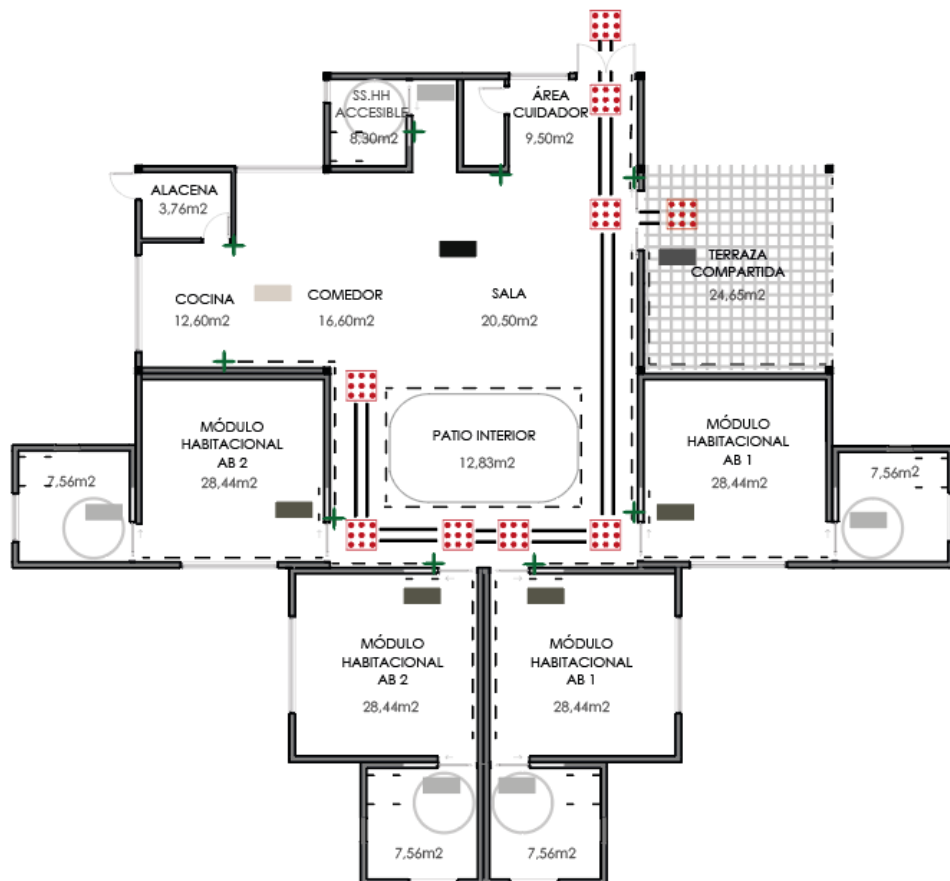


Figura 72

Esquema accesibilidad y materialidad – módulo de residencias



Leyenda accesibilidad

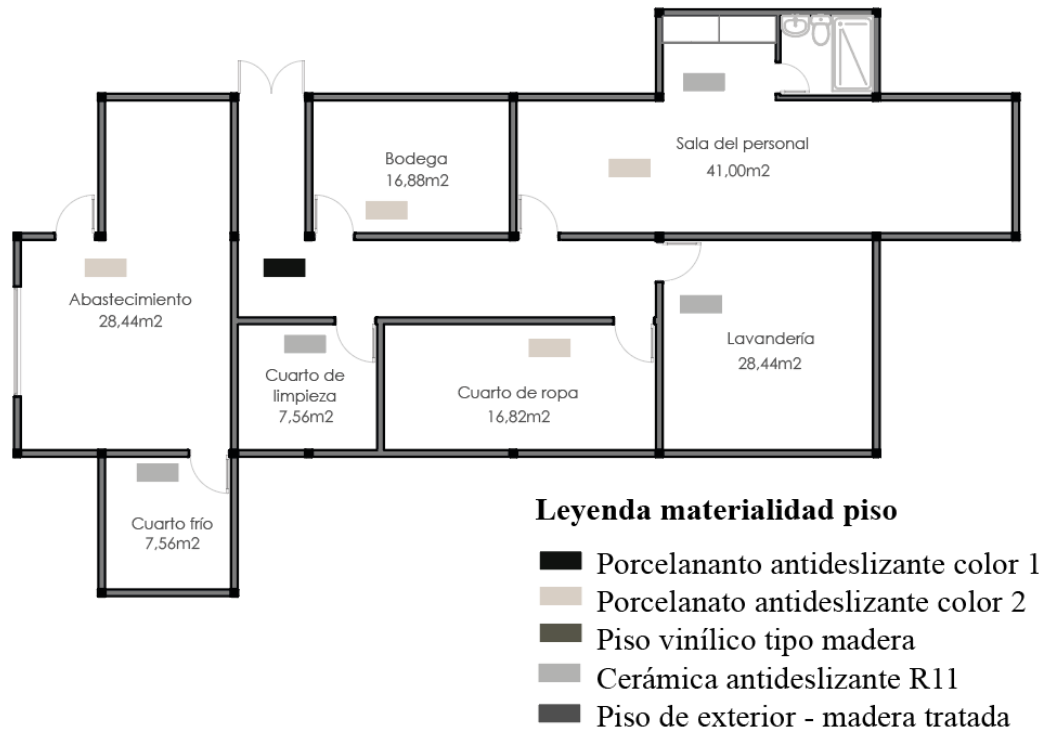
- Pasamanos/ barras
- === Piso podotáctil direccional
- Piso podotáctil de alerta
- + Señalética braille

Leyenda materialidad piso

- Porcelanato antideslizante color 1
- Porcelanato antideslizante color 2
- Piso vinílico tipo madera
- Cerámica antideslizante R11
- Piso de exterior - madera tratada

Figura 73

Esquema de materialidad– módulo de servicio



3.2.7 Desarrollo del anteproyecto

Dirigirse al Anexo 05

3.3 Pregunta de investigación - hipótesis o idea a defender

Los resultados a los que se han llegado al culminar la investigación permiten confirmar la hipótesis propuesta inicialmente, ya que, se expone que una escala doméstica si puede brindar otra perspectiva de ver a las residencias gerontológicas, pues de este modo, ofrece condiciones de vida dignas que asemejan un hogar. La forma en cómo se organiza en grupos pequeños con habitaciones individuales y zonas de estar común, en donde puedan realizar actividades cotidianas permite crear una atmosfera espacial donde el adulto mayor se sienta parte de un hogar y no miembro de una institución.

Esta intención se ver reflejada en una escala más grande, a nivel de conjunto, en donde los recorridos exteriores articulan los módulos complementarios como si se

tratara de un pequeño vecindario; al incluir patios, huertos comunitarios, jardines y zonas de recreación va más allá de responder al programa funcional, pues busca fomentar un envejecimiento activo, lejos del sedentarismo y de la soledad.

Desde otra perspectiva, los espacios que complementan la atención residencial, están conformados por enfermería, consultorio médico, psicología y terapia física, sumado a estos espacios están los que fomenten la actividad y la interacción social, como son el comedor y cocina comunitaria, un salón multiuso, los huertos comunitarios y un jardín terapéutico. Del mismo modo esta el módulo administrativo, ubicado de manera que de apertura a la residencia y de un acompañamiento completo, esta ubicado en el frente, de forma que no remplace el ambiente residencial por uno institucional.

Para finalizar esta el aspecto constructivo, el uso de ballom frame o Wood framing, madera, ladrillo, cubiertas inclinadas, celosías de barro y estrategias de orientación referencian a la arquitectura local de Santa Rosa, por lo que le da identidad al lugar, además que la configuración modular permite ajustarse y replicarse en otros territorios.

CAPÍTULO IV.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 Conclusiones

A partir de los resultados, nacen las conclusiones presentadas como respuesta a cada uno de los objetivos establecidos planteados, desarrollados en base a la problemática de inadecuados y limitados espacios destinados al adulto mayor en la parroquia de Santa Rosa. Bajo este enfoque cada apartado revela los hallazgos más importantes y sus respuestas mediante estrategias de diseño.

Concluyendo al apartado del primer objetivo específico, el análisis de tres referentes de arquitectura enfocados en la atención gerontológica y en modularidad, señala que el diseño de cada espacio del proyecto tiene un fin, y en conjunto, es romper la institucionalidad sin sacrificar la función. Al desglosar cada caso de estudio, se identifica criterios importantes, así como la flexibilidad, la escala doméstica y la organización por módulos, esto con el objetivo de crear entornos que garantice el confort y bienestar de adultos mayores.

En relación con lo anterior diseñar para adultos mayores es entender que para ellos la forma en que habitan el espacio está directamente relacionada con su estado de ánimo y salud. Al profundizar en sus necesidades, se toma un enfoque teórico y se cumple con el objetivo dos, estableciendo lineamientos de diseño basados en la accesibilidad universal, el confort y la creación de espacios que permitan la interacción social. Los criterios establecidos van más allá de reglas que se deban seguir, pues pasan de ser términos técnicos y se materializan en entornos que mantengan la dignidad del adulto mayor, de este modo se convierten en condiciones esenciales que aplica en geronto-arquitectura.

Por último, el tercer objetivo se plantea un sistema habitacional conformado principalmente por módulos residenciales gerontológicos a escala doméstica. La propuesta empieza desde la selección de terreno para entender las dinámicas del sector y con ello la implantación del proyecto. De este modo la propuesta concibe un modelo replicable para sectores con necesidades similares, siguiendo criterios metodológicos y lineamientos centrados en el bienestar. Si bien el núcleo del proyecto son las

residencias gerontológicas, se toma en cuenta espacios complementarios que promuevan la interacción social y la atención integral básica, pues, se comprende que el bienestar del adulto mayor radica tanto en el habitar, como en la convivencia y el acceso a servicios esenciales.

4.2 Recomendaciones

A partir de las conclusiones se recomienda que para futuras propuestas gerontológicas se tome en cuenta proyectos a escala doméstica sobre la escala institucional, pues, se debe priorizar la forma de habitar. Es esencial diseñar espacios que puedan tener personalidad y acogerse a la identidad de los adultos mayores, espacios que estimulen la autonomía y proporciones que den la sensación de hogar y no de asilo.

Se recomienda que el sistema modular propuesto no se lo tenga como una solución rígida, más bien se lo tome en cuenta como una base replicable para sectores rurales con condiciones físicas y sociales similares, permitiendo así una adaptación según las características territoriales y necesidades sociales de cada comunidad.

Finalmente se sugiere que para futuras investigaciones se investigue a profundidad sistemas constructivos modulares que sean adecuados para las condiciones climáticas, que prioricen el uso de materiales accesibles y su comportamiento de confort. Del mismo modo se tenga en cuenta la incorporación de áreas recreacionales, considerando así el bienestar del adulto mayor.

Referencias bibliográficas

- Acurio, P. (2020). El estado y los adultos mayores en situación de abandono. Universidad Técnica de Ambato.
- Andrade, W., & Padrón, J. (2014). Diseño de un sistema modular usando elementos prefabricados aplicados a vivienda y comercio a pequeña escala.
- Areal Architecten. (2014, 23 de abril). Campus de atención a personas mayores / Areal Architecten. Archdaily. <https://www.archdaily.com/498917/elderly-care-campus-areal-architecten>
- Bojórquez, Y. (2006). Accesibilidad total: una experiencia incluyente desde la arquitectura. *Sinéctica, Revista Electrónica de Educación*. <https://sinectica.iteso.mx/index.php/SINECTICA/es/article/view/203/196>
- Calleja, M. (2020). Arquitectura modular en el espacio: Espai Verd, un hábitat sostenible. *Revista de Arquitectura*, 52–64.
- Catania, V., & Simo, L. (2024). Arquitectura para el bienestar de los adultos mayores en Argentina. Asociación Argentina de Arquitectura e Ingeniería Hospitalaria / Universidad del Gran Rosario.
- CEPAL. (2025). Panorama del envejecimiento en América Latina y el Caribe: desafíos y oportunidades. Comisión Económica para América Latina y el Caribe.
- Chuaqui, J., Mally, D., & Parraguez, R. (2016). El concepto de inclusión social. *Revista de Ciencias Sociales*, 69(69), 157–188. <https://doi.org/10.22370/RCS.2017.69.927>
- Chuck, B. (2017, junio). Prácticas de apropiación espacial y narratividad en arquitectura. *Scielo*. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-12002017000100187&script=sci_arttext
- CNII. (2018). Estado de situación de las personas adultas mayores. Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional. <https://www.igualdad.gob.ec/estado-de-situacion-de-las-personas-adultas-mayores/>
- Constitución de la República del Ecuador, Registro Oficial N.º 449 (2008). www.lexis.com.ec
- Coronel, J., Guzmán, E., Chango, J., Masaquiza, S., & Moreno, M. (2025). La violencia sociocultural y su efecto en la calidad de vida del adulto mayor: un estudio en la parroquia Santa Rosa. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(6). https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i6.15527

- CPNAA. (2019, 8 de agosto). ¿Qué es la geronto arquitectura? Consejo Profesional Nacional de Arquitectura y sus Profesiones Auxiliares. <https://www.cpnaa.gov.co/que-es-la-geronto-arquitectura/>
- CSO Arquitectura. (2019). Residencia de ancianos Passivhaus certificada. <https://www.csoarquitectura.com/portfolio/ampliacion-residencia-de-ancianos/>
- De Hoyos, J., Macias, Y., & Jiménez, J. (2015, junio). Habitabilidad: desafío en diseño arquitectónico. *Hemeroteca Digital UAEMéx.* <https://legadodearquitecturaydiseno.uaemex.mx/article/view/14568/10976>
- Djukanovic, M., Alegre, A., & Teixeira Bastos, F. (2025). Prefabricated solutions for housing: modular architecture and flexible living spaces. *Buildings*, 15(6). <https://doi.org/10.3390/buildings15060862>
- Dureau, F. (2004). *Sistemas residenciales*.
- Espinoza, O., Gamarra, F., Nole, E., Pacheco, P., & Rumiche, L. (2024). Confort en arquitectura: tipos y conceptos. Universidad César Vallejo. <https://es.scribd.com/document/729627005/Confort-en-arquitectura-concepto-tipos-de-confort-en-arquitectura-pdf-1>
- Fernando Alonso. (2007). Algo más que suprimir barreras: conceptos y argumentos para una accesibilidad universal. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2306616>
- Flores, S. (2021). Confort físico, espacial y psicológico en los espacios arquitectónicos: experiencia de confort desde la arquitectura. Universidad Católica de Colombia. <https://repository.ucatolica.edu.co/server/api/core/bitstreams/3e17f572-a97e-47c0-919e-8bbd2ee12178/content>
- Frank, E. (2022). Arquitectura y diseño de centros gerontológicos. <http://www.estudioefrank.com.ar>
- Galarza, L., Toaquiza, S., & Benalcázar, M. (2025). Adultos mayores, inclusión social y espacios recreativos en la ciudad de Latacunga, Ecuador. *Prospectiva*, (39). <https://doi.org/10.25100/PRTS.V0I39.14324>
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. P. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill Education.
- Herrera, G. (2010). Ergonomía y el hábitat para la tercera edad. *Páginas: Revista Académica e Institucional de la UCPR*, 87(87), 4. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4897726>

- INEC. (2022). Censo de población y vivienda 2022. Instituto Nacional de Estadística y Censos. <https://cubos.inec.gob.ec/AppCensoEcuador/>
- INEC. (2024a). Desafíos y oportunidades para el Ecuador ante el envejecimiento poblacional. Instituto Nacional de Estadística y Censos. <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/institucional/desafios-y-oportunidades-para-el-ecuador-ante-el-envejecimiento-poblacional-inec-destaca-datos-claves-en-el-dia-mundial-de-la-poblacion/>
- INEC. (2024b). Estimaciones y proyecciones de población, revisión 2024. Instituto Nacional de Estadística y Censos. <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/estimaciones-y-proyecciones-de-poblacion-revision-2024/>
- Informe mundial sobre la protección social. (2021). Organización Internacional del Trabajo. https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/@ed_protect/@soc_sec/documents/publication/wcms_842103.pdf
- Iñiguez, A. (2025, marzo). Viviendas modulares en Latinoamérica: métodos de montaje, ensamble y transporte en la construcción. ArchDaily en Español. <https://www.archdaily.cl/cl/1015260/viviendas-modulares-en-latinoamerica-metodos-de-montaje-ensamble-y-transporte-en-la-construccion>
- Jarque, A., Gómez, N., & Ramírez, L. (2022). Juegos recreativos para el adulto mayor. *Ciencia y Deporte*, 7(1), 89–102. <https://doi.org/10.34982/2223.1773.2022.V7.NO1.007>
- Lamas, R. H., Buono, D. J., & Sordello, A. L. (2024). Nuevos enfoques y tipologías en arquitectura gerontológica: centros de día para la atención de personas con Alzheimer.
- LOPAM. (2019). Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores. https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2019-06/Documento_LEY%20ORGANICA%20DE%20LAS%20PERSONAS%20ADULTAS%20MAYORES.pdf
- MIES. (2018). Normas técnicas y prestación de servicios de atención y cuidado para personas adultas mayores. Ministerio de Inclusión Económica y Social. www.registroficial.gob.ec
- Módenes, J. A., & López, J. (2012). El sistema residencial: un esquema conceptual para entender la relación dinámica entre población y vivienda en España.
- Morán. (2022). Diseño inclusivo en residencias geriátricas. *Limaq*, (010), 107–128. <https://doi.org/10.26439/limaq2022.n010.5259>

- NEC. (2016). Norma Ecuatoriana de la Construcción: Accesibilidad al medio físico. <https://www.quitoturismo.gob.ec/descargas/LOTAIP2018/CCMQ/ANEXO%205%20ACCESIBILIDAD.pdf>
- Noboa, I. (2024). Geronto-arquitectura: centro de atención diurna para adultos mayores. Universidad Técnica de Ambato.
- NORD Architects. (2020). Villa para personas con Alzheimer / NORD Architects. ArchDaily en Español. <https://www.archdaily.cl/cl/974406/villa-para-personas-con-alzheimer-nord-architects>
- OMS. (2024, 15 de junio). Abuso de personas mayores. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/abuse-of-older-people>
- OMS. (2025a, 21 de febrero). Envejecimiento: población mundial. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/population-ageing>
- OMS. (2025b, 1 de octubre). Envejecimiento y salud. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- OPS. (2021). Envejecimiento saludable. Organización Panamericana de la Salud. <https://www.paho.org/es/envejecimiento-saludable>
- Pak, S. Y., & Chung, J. H. (2018). Un sistema modular flexible de vivienda que considera las preferencias del usuario, enfocado en viviendas unifamiliares para personas mayores. *International Journal of Engineering & Technology*, 7.
- Palacios, M. A. (2022). Análisis situacional de los espacios seguros y sostenibles del asilo Santa Sofía – Huánuco 2022. Universidad de Huánuco. <https://repositorio.udh.edu.pe/handle/20.500.14257/4243>
- Paniagua, G. (2025, 20 de marzo). Espacios multifuncionales: el futuro de la arquitectura moderna. Toscana. <https://toscanaarquitectos.com/blog/espacios-multifuncionales-el-futuro-de-la-arquitectura-moderna/>
- Peñafiel, K. (2016). Estudio de espacios interiores, multifuncionales y modulares destinados a diversas actividades. Universidad Técnica de Ambato. <https://repositorio.uta.edu.ec/items/f4130976-5af5-46d2-b793-0ee40116e24c>
- Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial de Santa Rosa, GAD Parroquial Santa Rosa (2023). <https://www.santarosadeambato.gob.ec/pdot-2/>

- PNUD. (2000). Informe sobre desarrollo humano 2000. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. <https://hdr.undp.org/content/human-development-report-2000>
- Rodríguez, P. (2013). La atención integral y centrada en la persona. Centro de Estudios del Consumo. https://centrodeestudiosdeconsumo.eu/images/La_atenci%C3%B3n_basada_en_la_persona_en_residencias_de_mayores_II._Pilar_Rodr%C3%ADguez_Rodríguez.pdf
- Rueda, S. (1996, 20 de diciembre). Habitabilidad y calidad de vida. Universidad Politécnica de Madrid. <https://polired.upm.es/index.php/ciur/article/view/1041/1060>
- Sánchez, D., & Egea, C. (2011). Enfoque de vulnerabilidad social para investigar las desventajas socioambientales. Su aplicación en el estudio de los adultos mayores. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1405-74252011000300006&script=sci_arttext
- Sánchez González, D. (2015). Ambiente físico-social y envejecimiento de la población desde la gerontología ambiental y geografía: implicaciones socioespaciales en América Latina. *Revista de Geografía Norte Grande*, (60), 97–114. <https://doi.org/10.4067/s0718-34022015000100006>
- Savedra, J., & Acero, L. (2016, 31 de octubre). La autonomía funcional del adulto mayor: el caso del adulto mayor en Tunja. *Revista Actividades Físicas y Desarrollo Humano*. <https://ojs.unipamplona.edu.co/index.php/afdh/article/view/1642/1736>
- Sen, A. (1992). Sobre conceptos y medidas de pobreza. *Comercio Exterior*, 42. https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/55100549/Sobre_Concepto_y_medida_de_pobreza-libre.pdf
- Soler, A. (2023). Consideraciones acerca del concepto de flexibilidad: el hogar como sistema emergente. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-69962023000100004
- Subirats, J., Giménez, L., Obradors, A., Giménez, M., Queralt, D., Bottos, P., & Rapoport, A. (2004). *Pobreza y exclusión social: un análisis de la realidad española y europea*. Fundación La Caixa. https://www.tercersector.cat/sites/default/files/pobres_i_exclusio_social_fund_la_caixa.pdf
- Tarco, E. (2026). Diseño arquitectónico de un centro gerontológico diurno en la parroquia Sucre, cantón Patáte. Universidad Técnica de Ambato.

- Torres, C., Saldeño, Y., Castiblanco, J., & Flores, N. (2023). La vivienda modular y progresiva como alternativa de cobijo y mejoramiento urbanístico en asentamientos barriales informales. Editorial Universidad Católica de Colombia. <https://doi.org/10.14718/9786287554382.2023>
- Wadel, G. (2009). *La sostenibilidad en la construcción industrializada: la construcción modular ligera aplicada a la vivienda* [Tesis doctoral, Universidad Politécnica de Cataluña].
- Wadel, G., Avellaneda, J., & Cuchí, A. (2010). Sustainability in industrialised architecture: closing the materials cycle. *Informes de la Construcción*, 62(517), 37–51. <https://doi.org/10.3989/ic.09.067>

Anexos

Anexo 1

Transcripción de entrevista tipo 1 (Miembro del Gad Parroquial de Santa Rosa)

Nombre: Eduardo Acosta

Cargo: Vocal GAD parroquial – Eje sociocultural

Lugar y fecha: Santa Rosa, miércoles 8 de abril 2026

1. En su trabajo diario dentro de la parroquia, ¿qué situaciones ha podido observar con mayor frecuencia en relación a los adultos mayores que viven solos o en condiciones difíciles?

Respuesta: Eh, sobre todo en temas de la despreocupación de los familiares. No les prestan atención. El tema de que para ellos es suficiente dejarles el plato de comida ahí y no saben si comen o no comen. Prácticamente el abandono de los familiares, no quiere decir que le dejen solo a un lado, sino en el mismo domicilio les hacen aparte a ellos y les mantienen como prácticamente unos mueblecitos de la casa. Hacen que el adulto mayor no tenga valor, no tenga presencia o dé opiniones dentro de sus mismos hogares.

2. ¿Cuándo algún habitante de la parroquia reporta un caso de un adulto mayor en abandono o pobreza, ¿cómo suele manejarse esta situación desde la Junta Parroquial?

Repuesta: Sí, algunos de ellos tienen las casas, pero no les prestan atención, como había indicado anteriormente. No le prestan esa importancia a ninguno de estos adultos mayores. Entonces, lo que nosotros hacemos es detectar el caso, nos vamos al lugar a territorio y ahí se emite un informe hacia la Junta Cantonal para que la Junta Cantonal nos ayude eh con respuestas dándonos las medidas de protección hacia los adultos mayores. Que es ahí donde nosotros nos acercamos con los familiares y damos a conocer que ellos necesitan la atención, que ellos necesitan cuidarles, que ellos necesitan darles el medicamento, que ellos necesitan darles el alimento. Caso contrario, el segundo paso a nosotros a realizar con la Junta Cantonal, es enviarles a los asilos de ancianos a los adultos donde van a tener la atención adecuada para cada uno de ellos.

3. pensando en los últimos años, ¿qué cambios ha notado en la cantidad o las condiciones de los adultos mayores que requieren algún tipo de atención o apoyo en Santa Rosa?

Respuesta: En los últimos años, todo el tema de los adultos mayores, no solo en nuestra parroquia sino yo creo que, a nivel del cantón, hay más abandono de los adultos mayores, más despreocupación, no tienen valor alguno. Es por eso que nosotros también como GAD Parroquial hemos creado lugares para que ellos se puedan reunir, estar con su gente y darles a conocer sus valores, sus derechos para que los adultos también puedan reclamar sus cosas, ¿no? Y aparte de todo, muchos de ellos pueden acceder a los bonos, que es importantísimo, y ese debe ser para ellos, no para los familiares. Entonces en eso vamos trabajando nosotros.

4. desde lo que usted ha podido ver en el territorio, ¿qué tipo de espacios o servicios considera que hacen más falta para atender a este grupo de personas en la parroquia?

Respuesta: Bueno, como mencioné, nosotros en cada barrio, en cada comunidad, tenemos centros para que ellos se puedan reunir, estar ahí y compartir. Hasta el año 2025 se tenía con un técnico funcionario del GAD Parroquial a cada uno de estos adultos. En este año no se ha implementado, pero se está buscando para que tengan este acceso a muchas educadoras, a muchas personas que les puedan guiar a estos adultos mayores. Aparte de ello también se tienen estos lugares, un convenio con el Ministerio de Salud Pública de aquí de Santa Rosa para que ellos les presten la atención a cada uno de ellos, para que también ellos en el tema de salud se encuentren cuidados. Lo que hiciera falta en la parroquia, sí sería bueno un centro de acopio, pero gestionado con alguna ONG o con alguna otra persona que nos ayude en el tema de gastos económicos para la subsistencia de ellos. Porque la infraestructura lo podemos realizar, pero el tema de la subsistencia sí necesitaríamos trabajar con alguna ONG para que nos ayude con el tema de alimentación y cuidados.

5. ¿Qué relación existe actualmente entre el GAD Parroquial y otras instituciones como el MIES o el Municipio para atender las necesidades?

Respuesta: Bueno, nosotros como GAD Parroquial nuestra labor es gestionar con diferentes instituciones, no solo por pública sino también privada. Y una de ellas es el... ahora ya no es MIES, ahora es MDH es Ministerio de Desarrollo Humano es ahora el

anterior MIES. Entonces con ellos hemos venido ya trabajando, se firmó un convenio, se tiene el convenio de adultos mayores en espacios activos, tenemos adultos mayores con discapacidad, adultos mayores visita domiciliaria. Entonces se tiene estos convenios con el Ministerio de Desarrollo Humano, se va trabajando. No tenemos convenio alguno con el Municipio, pero también trabajamos en conjunto con ellos por el tema de los adultos mayores porque al momento en que nosotros enviemos algún adulto mayor, tenemos que ir hacia el Municipio para que el Municipio nos ayude con un turno para ingresar a esas instalaciones y dejarles ahí. Entonces por ese lado vamos trabajando en conjunto con el Ministerio de Desarrollo Humano y también con el Municipio para de esta forma dar unos mejor últimos días a los adultos mayores.

6. ¿Y en cuanto al suelo disponible dentro de la parroquia, qué sectores o zonas eh podrían ser adecuados para instalar un equipamiento de atención permanente?

Respuesta: El mejor de los sitios sería aquí en el casco central por el tema de la accesibilidad que tenemos para poder en caso de alguna emergencia tenerle cerca al adulto mayor o llegar pronto con el tema de alimentación. Entonces lo mejor, en mi opinión, sería aquí en el casco central readecuar algún lugar o algún espacio público de aquí del GAD Parroquial mismo para que se pueda ubicar este tipo de atenciones para ellos. Porque al alejarnos tenemos mucho tiempo la distancia, se perdería mucho tiempo y eso sería negativo para los adultos mayores y también se los aislaría al tenerlos lejos.

7. ¿Cuándo se ha pensado en proyectos o iniciativas de este tipo en la parroquia, qué factores han facilitado o han dificultado que estos se lleven a cabo?

Respuesta: Nunca se ha tenido una propuesta de estas, el colocar una residencia aquí o un centro de acopio para estos adultos. Pero más bien como GAD estaríamos agradecidos de este proyecto y sería muy bueno no dejarlo en papeles sino más bien dar a conocer aquí al GAD Parroquial para que el GAD Parroquial haga gestión o busque la forma, como digo con alguna ONG, para poder vincular este trabajo que es muy bueno e importante por los adultos mayores. Porque como al pasar de los años el adulto mayor ha incrementado, ¿no? Ha incrementado hartísimo en el tema de la parroquia. Son muchos adultos mayores. Lamentablemente, le digo lamentablemente, para los políticos como ya no son votantes no son visibles y ya no necesitan de ellos. Eh, pero sí sería muy bueno que nosotros como como GAD Parroquial, nosotros como jóvenes, ustedes como jóvenes también, veamos esto en los ojos de estas personas para darles unos mejores días, ¿no?

Porque hay muchos adultos mayores en las comunidades que no son vistos, muchos que no son cuidados como corresponde, simplemente los mantienen por el bono o por seguir cobrando el bono, pero no les dan a ellos el dinero, Entonces sí sería bueno ustedes como jóvenes, como futuras generaciones que vienen tras de nosotros, vean a ellos en estos adultitos algo importante, ¿no? Porque ellos sin embargo nos han ayudado muchísimo a nosotros. Porque gracias a su experiencia nos dicen "no hagas esto" o "eso está mal". Entonces es muy importante que dediquemos a trabajar en ellos, en los adultos mayores. En mi eje, en el eje sociocultural, se va trabajando en ellos, se va tratando de darles esta comodidad a estos, pero son instantes, son momentos, no se puede dar un estilo de vida todos los días. Entonces sería bueno crear un centro de acopio aquí en la parroquia porque como menciono somos más de 33,000 habitantes y formarían un 40, un 30% tal vez de personas adultos mayores dentro de la parroquia. Y eso necesitamos trabajar más en ellos.

Anexo 2

Transcripción de entrevista tipo 2 (Arquitecto externo)

Nombre: Iván Acurio

Cargo: director de planificación- GAD de Quero

Lugar y fecha: Ingahurco, martes 7 de abril 2026

1. Pensando en los proyectos para adultos mayores en los que ha trabajado. ¿Qué aspectos del diseño recuerda que tuvieron mayor impacto en el bienestar de los usuarios?

Respuesta: Primero, es fundamental que quienes acompañan a los adultos mayores cuenten con comodidades adecuadas. Muchas veces, los familiares se desentienden de ellos, y son los cuidadores quienes asumen toda la responsabilidad; por eso, necesitamos crear espacios confortables donde puedan convivir. La idea es generar entornos que faciliten actividades de estimulación cognitiva y motriz, porque ellos necesitan un lugar que, además de los cuidados de salud, promueva su bienestar integral.

2. En esos proyectos, ¿qué dificultades de desplazamiento o uso del espacio observó con más frecuencia en los residentes y cómo se buscó resolverlas desde el diseño?

Respuesta: Bueno, ahí hay una limitante porque se tiene terrenos no son planos sino tienen diferencias de niveles, en las cuales las diferencias de niveles tenemos que buscar las alternativas para movilidad, que son rampas. No se puede generar gradas sino es más rampas y con porcentajes mínimos para su movilidad. Y también dentro de las circulaciones tener las agarraderas correspondientes y los espacios donde más se pueden reunir los espacios, ellos tienen a espacios abiertos para poder generar su motricidad y las acciones. Y además también se generó dentro del edificio un espacio abierto dentro para que sus habitaciones puedan recibir luz, pero no saliendo a la calle sino dentro del edificio.

3. Cuando se diseña para adultos mayores con movilidad reducida, ¿qué decisiones de diseño considera que marcan más diferencia en su vida cotidiana?

Respuesta: Bueno, al hablar de movilidad reducida, se entiende que ellos deben utilizar todo tipo de sillas de ruedas. Entonces ahí lo que más se requiere es que todo esté plano, pero por las circunstancias del tipo de terreno se generan rampas. Y buscando las alternativas para que toda la circulación tenga zonas planas y también rampas para que puedan moverse. Pero había sectores donde que sí me tocaba tener desniveles, pero ahí en cada esquina tener una rampa de acceso, ¿por qué? Para evitar las humedades de todo ya que tenemos un patio interno. Tuvimos que buscar alternativas a las gradas convencionales, integrando pequeñas rampas y pasajes que garantizaran la accesibilidad. El objetivo era que el desplazamiento fuera seguro y cómodo, permitiendo que los adultos mayores recorrieran el espacio con facilidad, siempre acompañados por quienes los cuidan.

4. En proyectos con presupuesto limitado o en contextos rurales, ¿qué estrategias de construcción o materiales ha visto que funcionan bien sin sacrificar la calidad del espacio?

Respuesta: Bueno, calidad de materiales ahí lo que más se determinó generar con ladrillo por el clima que tenemos en el cantón Quero. Porque el ladrillo nos ayuda siquiera a tener un poco más de retención del calor en momentos de frío y porque ellos necesitan también tener elementos de confort térmico en el ambiente. Entonces ese ladrillo se pensó porque realmente el clima es muy frío. Esa es una de las alternativas que se dio. Se puso algunas planchas de gypsum para poder también darles la franja de calor o con fibra de vidrio, entonces eso se les ayudó para ellos.

5. Hablando de sistemas donde los espacios puedan crecer o adaptarse con el tiempo según las necesidades, ¿qué ventajas o limitaciones ha observado en este tipo de soluciones frente a la construcción convencional?

Respuesta: Obviamente aquí una es por el tamaño del terreno es limitante. El tamaño del terreno debemos tener un terreno amplio porque ellos requieren siempre tener en planta baja. Se hizo dos pisos, pero es más para la parte administrativa el segundo piso es para que la gente pueda tener accesibilidad de los familiares y las personas quienes puedan reunirse, pero en un segundo piso. Y por eso es necesario que tengamos lotes amplios porque para dar crecimiento tiene que ser siempre en un solo nivel por las limitaciones que tienen las personas de la tercera edad.

6. Pensando en el clima de la sierra ecuatoriana con sus variaciones de temperatura y lluvia, ¿qué consideraciones de diseño ha encontrado más importantes para lograr espacios confortables?

Respuesta: Como le decía anteriormente obviamente por el clima de Quero mismo se determinó que sea confortable, claro en sí por la construcción que es necesaria se hizo una altura, pero se puso cielo raso para reducir la altura por la parte constructiva y para tener y mantener el calor, tener un clima medio temperado para que ellos puedan tener una agradable sensación de calor dentro de los espacios. Entonces se hizo en la construcción se puso cielo raso para bajar la altura porque realmente se pensó en el clima que tenemos ahí.

7. Desde su experiencia, ¿qué elementos del entorno físico como luz, vegetación, circulaciones, espacios comunes ha notado que influyen más en el espacio... en el estado de ánimo y la salud de los residentes?

Respuesta: Bueno, ahí de ley se prioriza el espacio o área verde interno porque ellos necesitan estar siempre al aire libre, es sentirse libres mismo. Se optó por integrar un patio interno debido a que el diseño es central y el entorno exterior está dominado por vías asfaltadas, lo que impedía tener áreas verdes naturales hacia afuera. De esta manera, el edificio genera su propio entorno agradable hacia el interior, permitiendo que los residentes disfruten de un espacio verde y tranquilo.

Transcripción de entrevista tipo 3 (Cuidador de adultos mayores)

Nombre: Andrés Rodríguez

Cargo: Auxiliar de enfermería – Centro de reposo corazón de Jesús

Lugar y fecha: Ambato, jueves 9 de abril 2026

1. En su trabajo del día a día, ¿cómo es una jornada típica cuidando a los residentes, y qué espacios usa con más frecuencia?

Respuesta: Bueno mi día empieza bien temprano, antes de que los residentes se despierten completamente, voy habitación por habitación ayudándolos a levantarse con calma, porque muchos no pueden hacerlo solos, luego pasamos al baño, donde les ayudo con su aseo personal, que a veces toma bastante tiempo, sobre todo con quienes tienen movilidad reducida. También vamos al comedor para el desayuno, y ahí también estoy pendiente de que coman bien. Durante el resto del día me muevo mucho entre las habitaciones, los baños y las áreas comunes. En las tardes suelo acompañarlos a los patios o salas de estar, donde conversan, descansan o hacen actividades. La verdad, uno pasa más tiempo en circulación que en un solo lugar.

2. Pensando en los adultos mayores que llegan en situación de abandono o con muy pocos recursos ¿qué condiciones físicas o emocionales ha observado con mayor frecuencia en ellos al momento de al ingresar?

Respuesta: La verdad son muy pocos los que trasladan en ese tipo de situaciones, pero cuando los hay, ellos vienen bastante delicados físicamente, algunos con enfermedades crónicas o ya con dificultades para caminar o valerse por sí mismos. Pero lo que más se siente es lo emocional pues se nota que llegan tristes, desorientados, incluso asustados. Hay quienes han sido abandonados o no tienen a nadie, y eso pesa bastante, también han permanecido así por bastante tiempo por lo que no tienen confianza. A veces les cuesta adaptarse, se aíslan o lloran en silencio. Poco a poco, con el tiempo y el trato, algunos se van soltando, pero ese primer momento es bien duro.

3. En su experiencia, ¿qué actividades o momentos del día nota que generan más bienestar o tranquilidad en los residentes?

Respuesta: Bueno Algo que he notado es que la rutina les da mucha seguridad es saber a qué hora comen, descansan o hacen actividades les ayuda a sentirse tranquilos. También disfrutan cosas simples: sentarse a conversar, escuchar música, salir un rato al patio a tomar aire. Cuando hay actividades grupales tranquilas, como manualidades o ejercicios suaves, también se les ve más animados. No necesitan cosas complicadas, sino espacios donde no se sientan solitos y estén cómodos.

4. Cuando necesitan ayudar a un residente a moverse, trasladarse o bañarse dentro de la residencia ¿Qué situaciones del espacio físico se le han presentado como obstáculo en ese trabajo?

Respuesta: En este caso hay varias cosas que dificultan bastante el trabajo. Por ejemplo, cuando los pasillos son estrechos, se complica movilizar sillas de ruedas o ayudar a alguien a caminar. Si no hay pasamanos, es más riesgoso para ellos. Aunque aquí si contamos con pasamanos en la mayoría de espacios, muchos adultos no les gusta que les ayuden y quieren hacerlo por su cuenta, entonces ahí es importante contar con este tipo de elementos. En los baños también se nota mucho: si no están bien adaptados, con barras de apoyo o suficiente espacio, se vuelve incómodo y hasta peligroso. Incluso pequeños desniveles o escalones pueden ser un gran problema en el día a día, pues pueden llegar a resbalarse o perder el equilibrio y sufrir caídas.

5. Pensando en los espacios donde pasan más tiempo los residentes ¿Qué cosas ha notado que les genera incomodidad, dificultad o malestar?

Respuesta: Ellos son muy sensibles al espacio en donde se encuentren. El frío les afecta mucho, igual que los lugares húmedos o mal ventilados, también si un espacio es oscuro, se sienten más desorientados o inseguros, igual el ruido excesivo les molesta bastante, sobre todo a quienes ya tienen problemas cognitivos. Y cuando hay demasiada gente o el espacio es muy cerrado, se sienten incómodos, como abrumados, es importante por eso que haya espacios verdes, la verdad aquí cuando salen a donde hay naturaleza o ven pajaritos ellos se sienten más tranquilos.

6. En cuanto a los espacios de la residencia dónde usted trabaja ¿Qué cambiaría o añadiría para hacer más fácil su labor diaria?

Respuesta: Bueno a mi forma de ver yo mejoraría todo lo que tenga que ver con espacios más seguros y fáciles de usar: más rampas y menos gradas, pasamanos en todos lados, baños bien adaptados y más amplios. También ayudaría que los espacios sean más amplios y mejor distribuidos, porque a veces todo está muy ajustado y para la cantidad de personas son muy pequeños. Algo que también hace falta son áreas adecuadas para el personal, donde podamos descansar un momento o organizarnos mejor. Eso también influye en cómo trabajamos, y los espacios con plantitas debería haber más porque son poquitos y pequeños y son lo que siento que mejoran el ambiente tanto para uno como para los adultos mayores.

7. Desde lo que ha podido observar conviviendo con los residentes ¿Qué aspectos del lugar donde viven considera que influyen más en cómo se sienten día a día?

Se nota mucho cuando un lugar tiene buena iluminación natural y ventilación, porque ellos están más tranquilos, como ya mencioné antes los espacios con áreas verdes o donde pueden ver el exterior les hacen bien, les cambia el ánimo y se les ve más tranquilos, también es importante que el lugar se sienta acogedor, no como un hospital frío, sino más como su casita. Cuando el ambiente es tranquilo, ordenado y cálido, ellos se sienten más seguros y acompañados.

Anexo 4

Transcripción de entrevista tipo 3 (Cuidador de adultos mayores)

Nombre: Martha Caiza

Cargo: Cuidadora particular en casa de adultos mayores

Lugar y fecha: Santa Rosa, miércoles 15 de abril 2026

1. En su trabajo del día a día, ¿cómo es una jornada típica cuidando a los residentes, y qué espacios usa con más frecuencia?

Respuesta: Bueno yo trabajo con dos adultos mayores, diario me enfoco más en Don Jaime pues él tiene más dificultad para hacer cualquier actividad, yo generalmente llego a las 7 de la mañana para hacerles levantar, cambiarles y llevarlos al baño, después les acomodo en la sala y les doy el desayuno. Luego me voy a arreglar los cuartos y a sacar las sabanas y ropa para lavar, después cocino y les doy el almuerzo, después de almorzar

les subo a las máquinas para que hagan sus ejercicios y juego a las cartas con ellos, a las 4 toman cafecito con pan y de ahí pasan en la televisión hasta hacerles la merienda y darles de comer, mi jornada termina ahí, porque sus hijos se encargan de hacerles acostar.

2. Pensando en los adultos mayores que llegan en situación de abandono o con muy pocos recursos ¿qué condiciones físicas o emocionales ha observado con mayor frecuencia en ellos al momento de al ingresar?

Respuesta: Bueno yo no he trabajado con mayores en esa situación pero se que lo que más les afecta es la soledad, por ejemplo aquí se ponen bastante mal cuando nos les vienen a visitar, muchas veces vienen solo dos hijos y el resto casi nunca viene entonces ese sentimiento de abandono les pega bastante porque saben llorar y sentir que ya no les quieren, hay días bien difíciles para ellos que tienen pensamientos feos y cosas así por lo que ya no pueden hacer cosas solos y la familia no les viene a ver.

3. En su experiencia, ¿qué actividades o momentos del día nota que generan más bienestar o tranquilidad en los residentes?

Respuesta: La mañana, la mañana hasta el mediodía ellos están tranquilos sin mucho que hacer como que en prepararles para el día ellos ya se distraen, leen el periódico o están en la ventana y se les va la mañana, la tarde es cuando empiezan a estar inquietos, Don Jaime especialmente después de comer el ya quiere salir, ir a los terrenos o hacer algo, a veces se pone agresivo o se irrita con todo al no poder salir, por eso las actividades que pueda hacer con ellos dejo para la tarde.

4. Cuando necesitan ayudar a un residente a moverse, trasladarse o bañarse dentro de la residencia ¿Qué situaciones del espacio físico se le han presentado como obstáculo en ese trabajo?

Respuesta: Bueno aquí realmente lo más difícil del espacio es el corredor, es muy angosto y no tiene soportes, también el piso es resbaloso y para llevarles al baño se complica mucho porque yo debo ir delante de él teniéndole porque alado no entro, tampoco hay de donde apoyarse y eso les dificulta mucho porque muchas veces no les gusta que se les ayude y quieren ir solitos, también el baño bueno ahí si tiene agarraderas y si se acomoda pero para ducharles me toca meter una silla de plástico en la ducha para que se sienten y bañarles ahí, luego me toca sacarles mojados al cuarto porque el espacio

es pequeño para cambiarles ahí mismo, entonces eso de los espacios que son difíciles aquí.

5. Pensando en los espacios donde pasan más tiempo los residentes ¿Qué cosas ha notado que les genera incomodidad, dificultad o malestar?

Respuesta: Generalmente pasan solo en la sala, pero como que no les gusta estar mucho la esquina frente a la tele, prefieren ir a la ventana y ahí pasan nomas más tranquilas, yo diría que no les gusta estar en espacios cerrados, si no más abiertos, por ejemplo, cuando se sale a la terraza ahí igual se sienten mas tranquilos y de buen humor, pero es difícil sacarles allá seguido por las gradas.

6. En cuanto a los espacios de la residencia dónde usted trabaja ¿Qué cambiaría o añadiría para hacer más fácil su labor diaria?

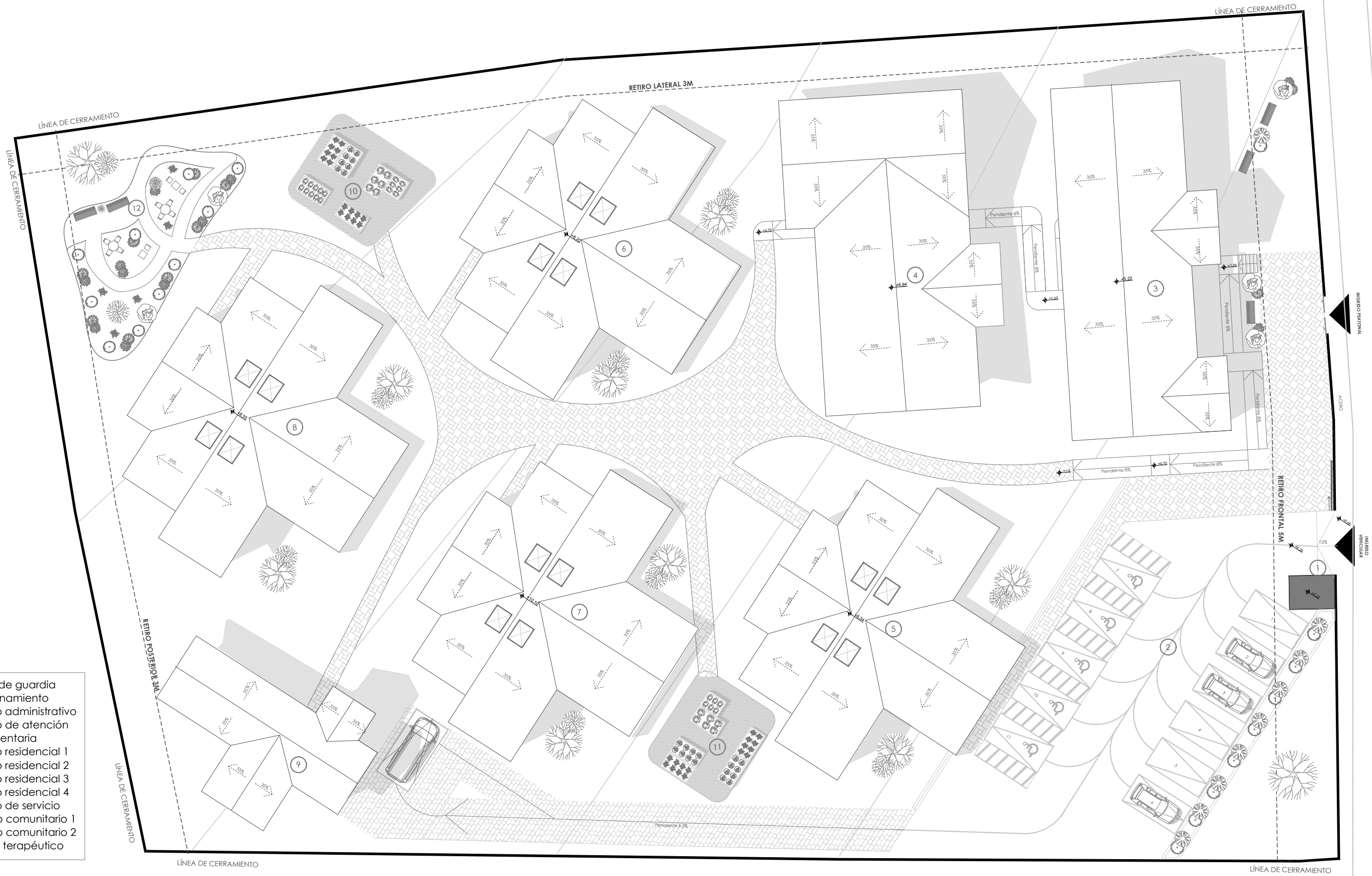
Respuesta: No me puedo quejar, voy algunos años trabajando aquí por lo que ya me he acostumbrado, solo lo que mencionaba antes del corredor. Bueno lo que sí es difícil es estar en un piso alto, yo ya tengo tino para ayudarles en las gradas, pero se cansan mucho cuando toca ir al médico o de repente se le saca a algún lado les cuesta mucho, solo eso sería bueno, como vivir en un piso más bajo sin escaleras.

7. Desde lo que ha podido observar conviviendo con los residentes ¿Qué aspectos del lugar donde viven considera que influyen más en cómo se sienten día a día?

Respuesta: Como mencionaba antes la ventana, esa ventana les ayuda a estar serenos y tranquilos, es grande y justo da al parque por lo que se distraen viendo a las personas pasar o a los niños que están jugando, lo mismo con la terraza, el aire libre y esas cosas se nota que les hace bien.

LEYENDA

- 1- Garita de guardia
- 2- Estacionamiento
- 3- Módulo administrativo
- 4- Módulo de atención complementaria
- 5- Módulo residencial 1
- 6- Módulo residencial 2
- 7- Módulo residencial 3
- 8- Módulo residencial 4
- 9- Módulo de servicio
- 10- Huerto comunitario 1
- 11- Huerto comunitario 2
- 12- Jardín terapéutico



Implantación

1:300

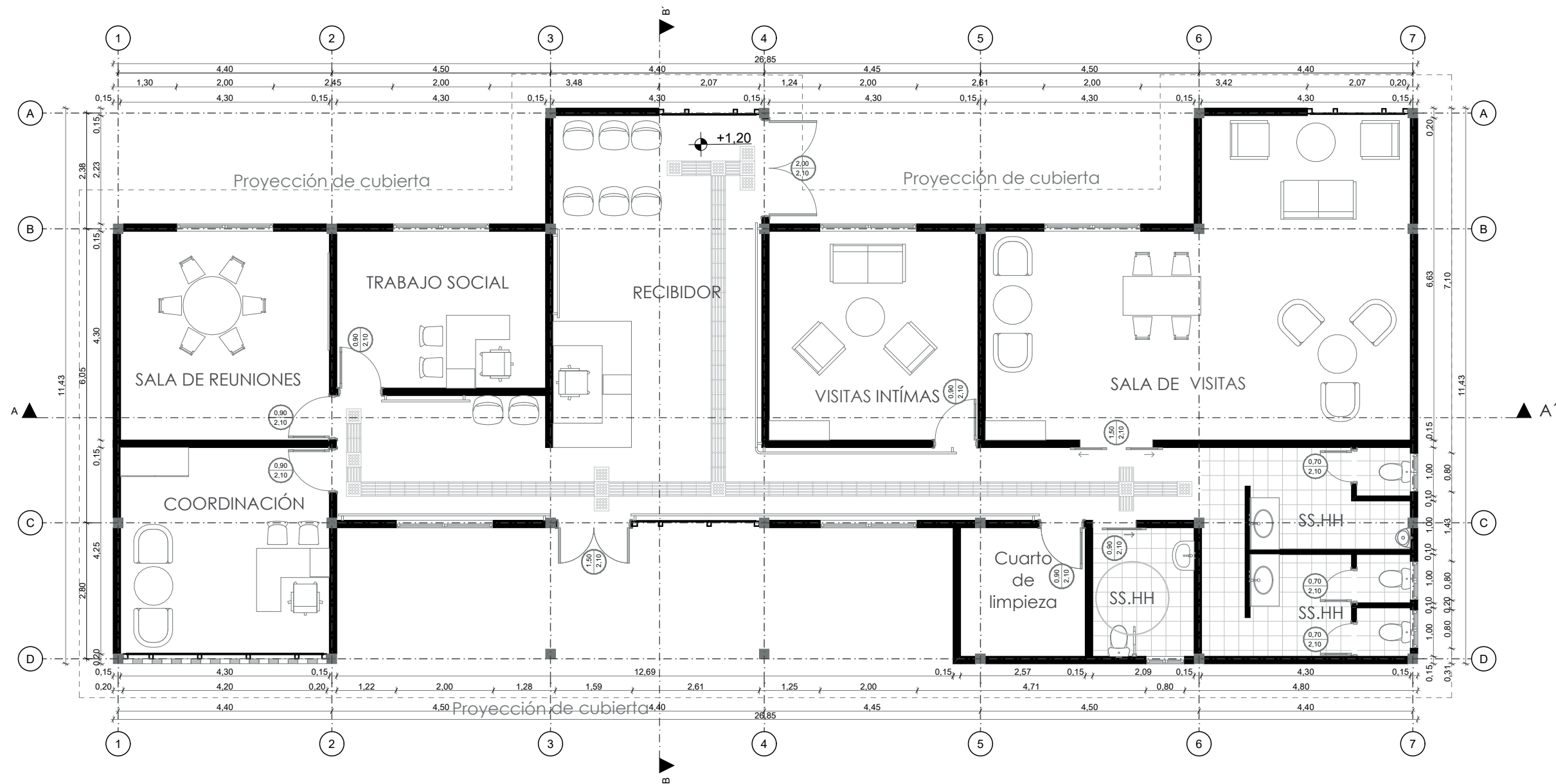
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO Facultad de diseño y arquitectura	PROYECTO DE TITULACIÓN Diseño de un sistema de residencias gerontológicas modulares en la parroquia de Santa Rosa	AUTOR Eliana Samira Núñez Arias	ESCALA Indicada	LÁMINA 1/6 A3	
		UBICACIÓN Santa Rosa, Ambato, Tungurahua	CONTIENE Implantación		



Emplazamiento

1:300

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO Facultad de diseño y arquitectura	PROYECTO DE TITULACIÓN Diseño de un sistema de residencias gerontológicas modulares en la parroquia de Santa Rosa	AUTOR Eliana Samira Núñez Arias	ESCALA Indicada	LÁMINA 2/6 A3	
		UBICACIÓN Santa Rosa, Ambato, Tungurahua	CONTIENE Emplazamiento		



Planta baja - módulo administrativo

1:100

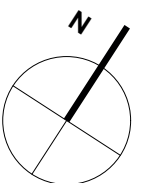
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
Facultad de diseño y arquitectura

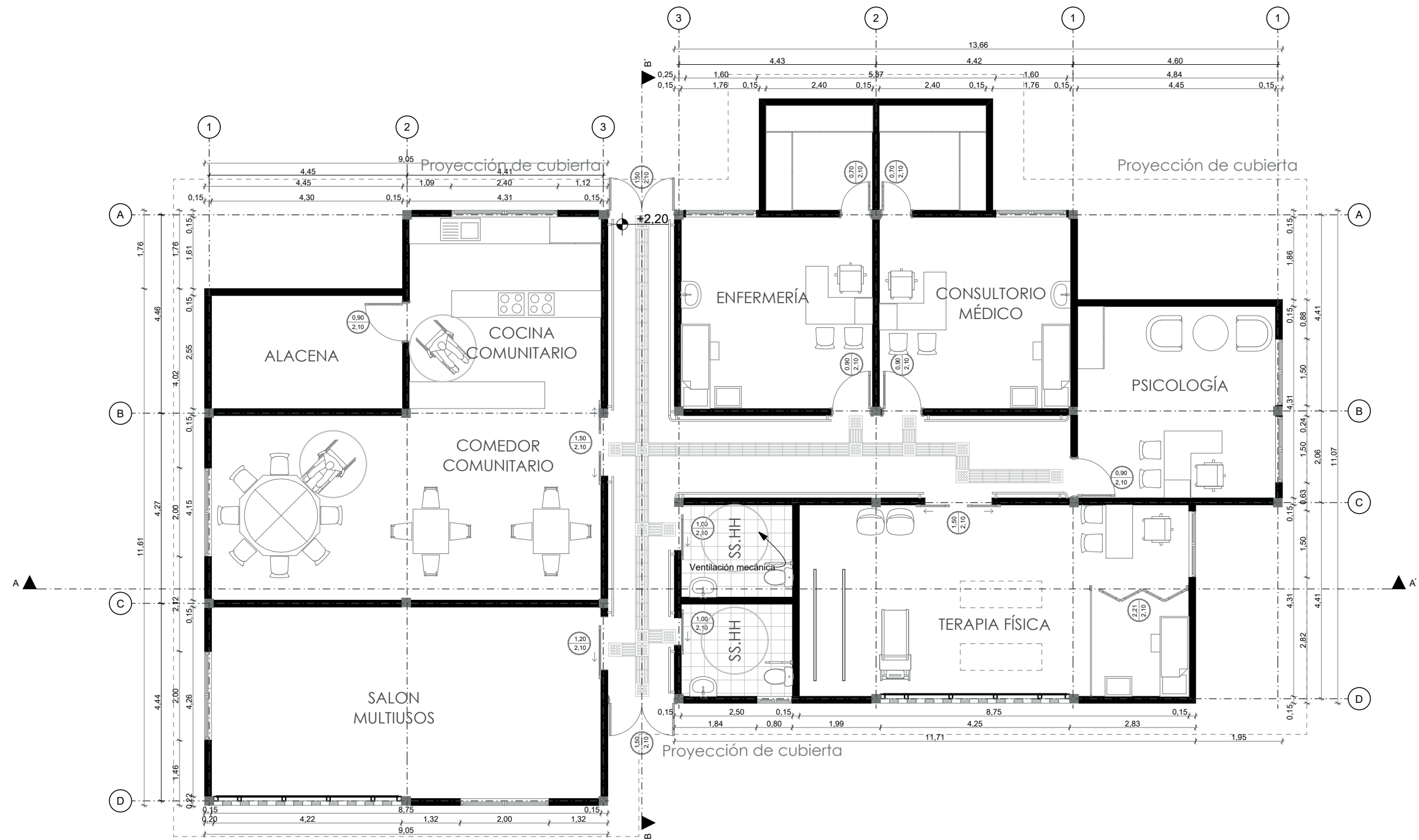
PROYECTO DE TITULACIÓN
Diseño de un sistema de residencias
gerontológicas modulares en la parroquia de
Santa Rosa

AUTOR
Eliana Samira Núñez Arias
UBICACIÓN
Santa Rosa, Ambato, Tungurahua

ESCALA
Indicada
CONTIENE
Módulo administrativo

LÁMINA
3/6
A3





Planta baja- módulo atención complementaria

1:100

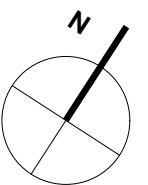
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
Facultad de diseño y arquitectura

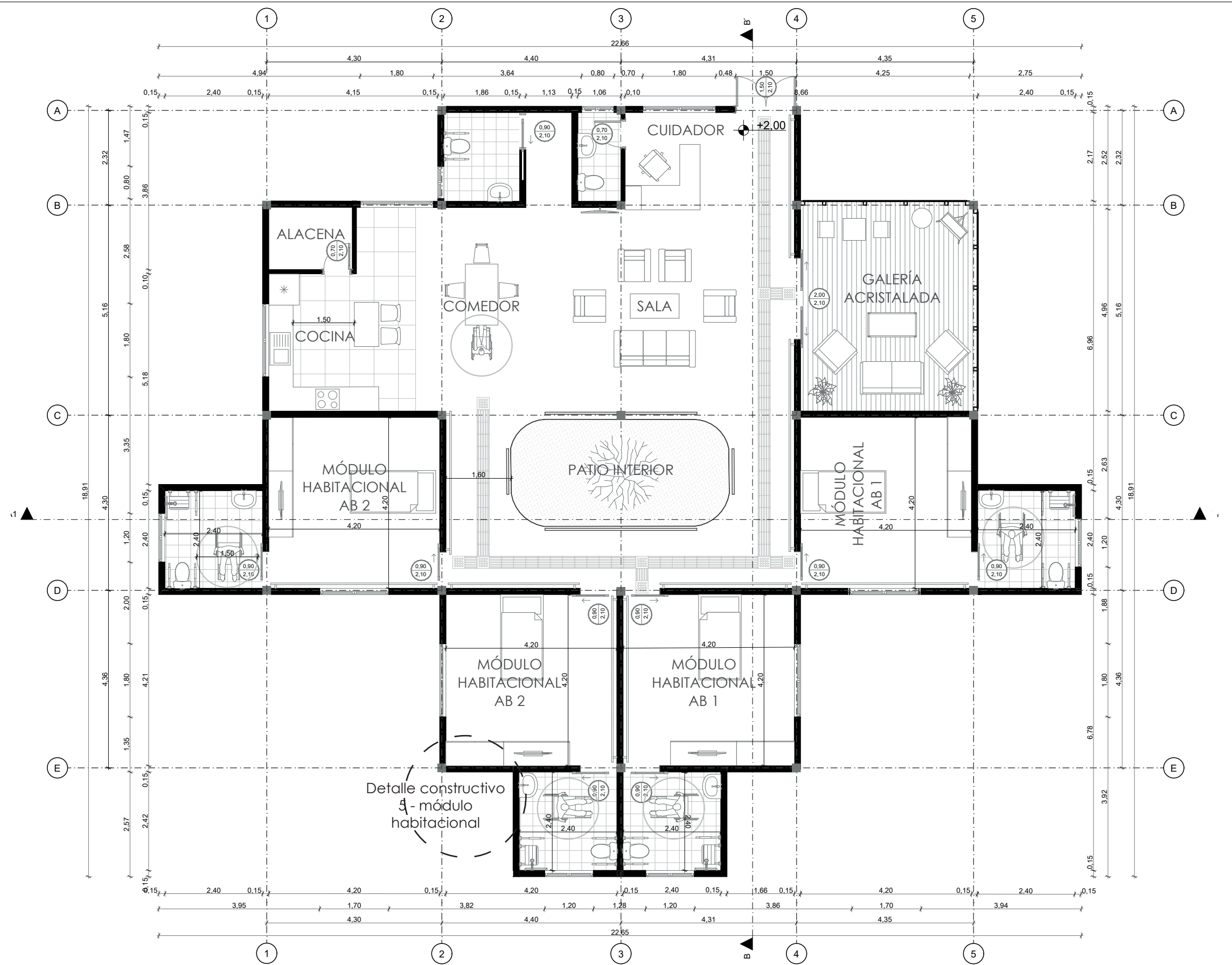
PROYECTO DE TITULACIÓN
Diseño de un sistema de residencias
gerontológicas modulares en la parroquia de
Santa Rosa

AUTOR
Eliana Samira Núñez Arias
UBICACIÓN
Santa Rosa, Ambato, Tungurahua

ESCALA
Indicada
CONTIENE
Módulo de atención
complementaria

LÁMINA
4/6
A3





Planta baja- Residencias

1:100

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO Facultad de diseño y arquitectura	PROYECTO DE TITULACIÓN Diseño de un sistema de residencias gerontológicas modulares en la parroquia de Santa Rosa	AUTOR Eliana Samira Núñez Arias	ESCALA Indicada	LÁMINA 3/4 A3	
		UBICACIÓN Santa Rosa, Ambato, Tungurahua	CONTIENE Planta módulo residencial		



Planta baja- modulo de servicio

1:100

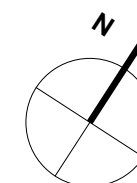
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
Facultad de diseño y arquitectura

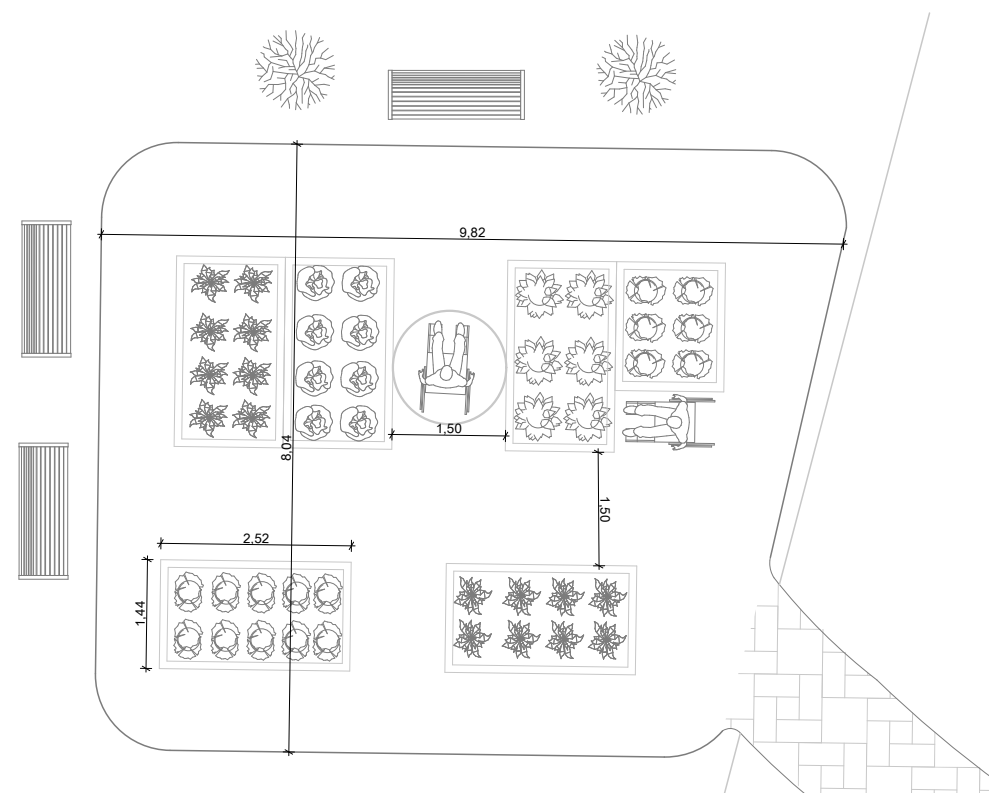
PROYECTO DE TITULACIÓN
Diseño de un sistema de residencias
gerontológicas modulares en la parroquia de
Santa Rosa

AUTOR
Eliana Samira Núñez Arias
UBICACIÓN
Santa Rosa, Ambato, Tungurahua

ESCALA
Indicada
CONTIENE
Módulo de servicio

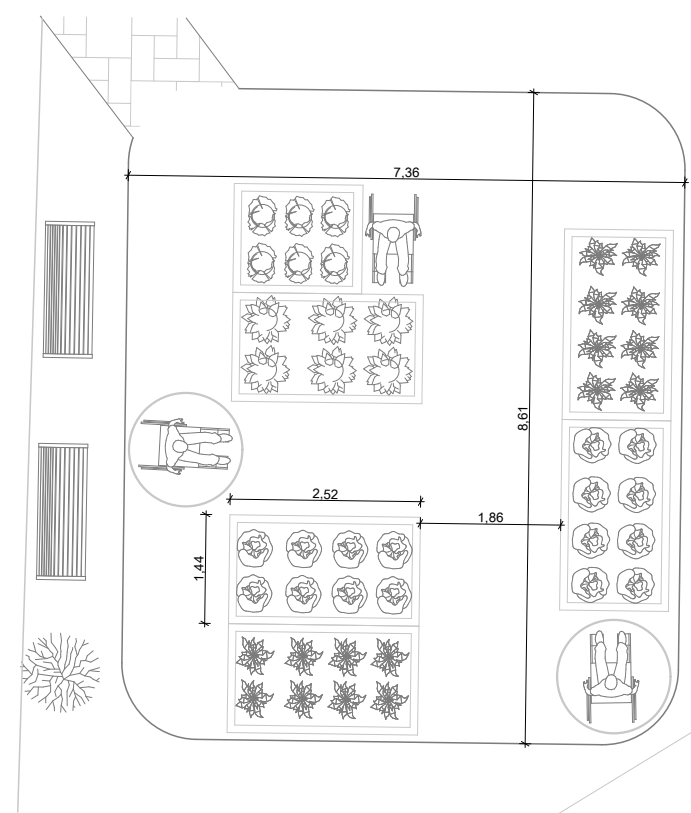
LÁMINA
6/6
A3





Huerto comunitario 1

1:100

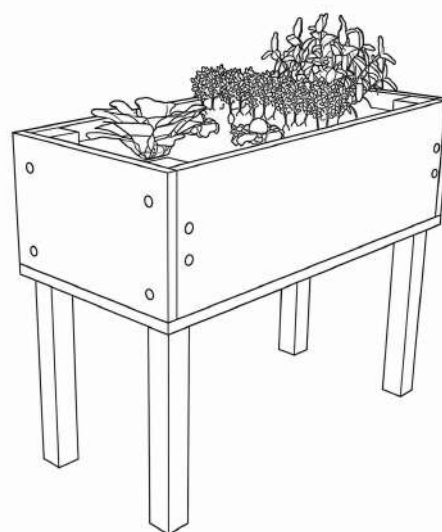


Huerto comunitario 2

1:100

Cajón para huerto

Parámetro	Médida
Altura	80cm
Profundidad de cama	60-120cm
Largo	250cm
Profundidad sustrato	30cm
Vano libre	70 cm alto x 75 cm ancho x 50 cm profundo



- Plantas aromáticas y medicinales
- Plantas ornamentales
- Hortalizas
- Hortalizas

Los huertos comunitarios incorporan principios de diseño biofílico, promoviendo el contacto directo con la naturaleza como estrategia terapéutica para los residentes. Las camas de cultivo elevadas, organizadas en plantas aromáticas, ornamentales y hortalizas, ofrecen estimulación sensorial multisensorial (olfativa, visual y táctil) y son accesibles para personas con movilidad reducida y usuarios de silla de ruedas.

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
Facultad de diseño y arquitectura

PROYECTO DE TITULACIÓN
Diseño de un sistema de residencias
gerontológicas modulares en la parroquia de
Santa Rosa

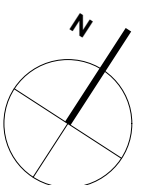
AUTOR
Eliana Samira Núñez Arias

UBICACIÓN
Santa Rosa, Ambato, Tungurahua

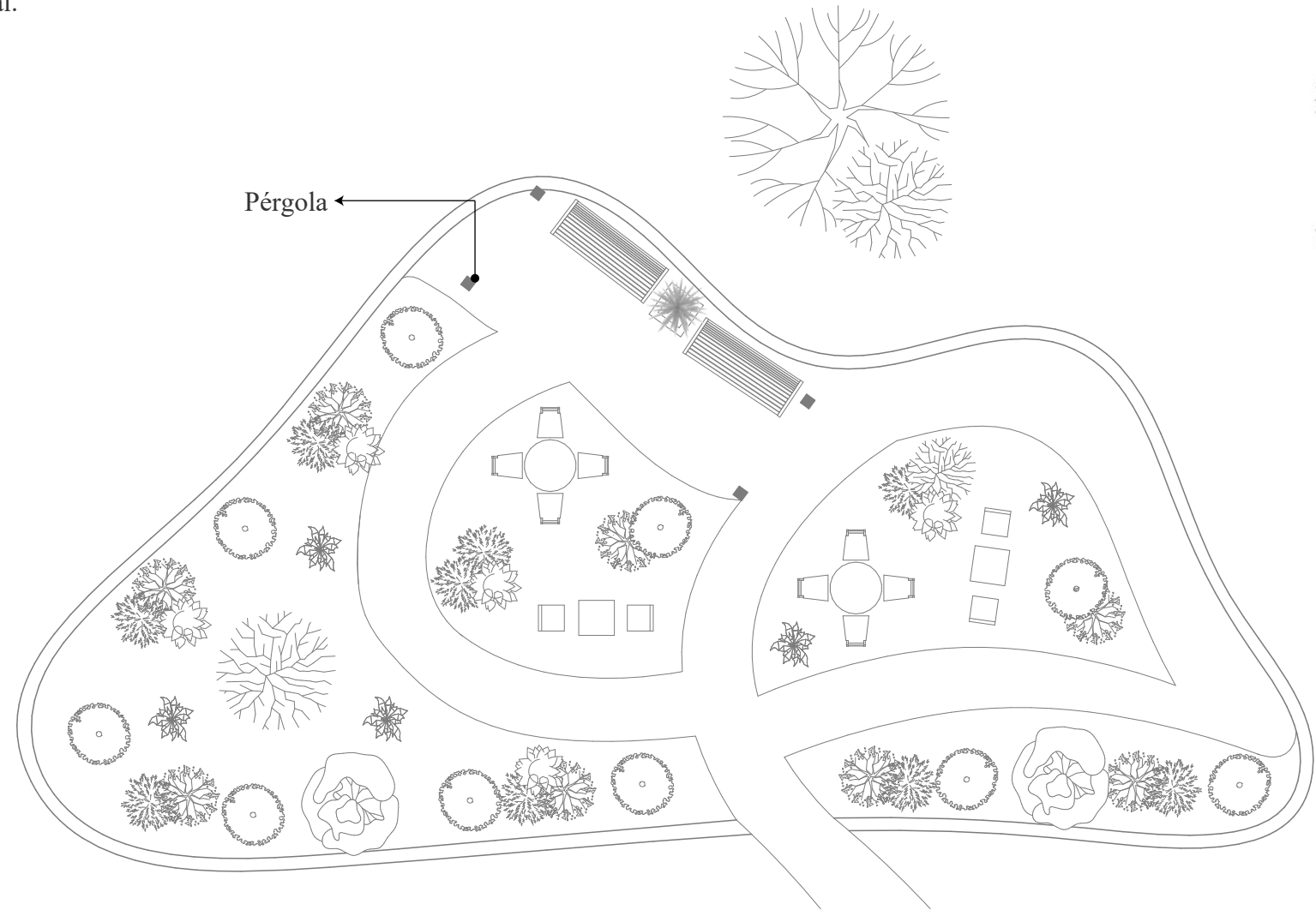
ESCALA
Indicada

CONTIENE
Huertos comunitarios

LÁMINA
1/3
A3



El jardín terapéutico y sensorial es un espacio de contemplación e interacción social, diseñado para fomentar el encuentro entre residentes mediante senderos sinuosos, áreas de estancia y vegetación ornamental y aromática. Su recorrido orgánico estimula la percepción sensorial, promoviendo el bienestar emocional y la socialización en un entorno natural.



Jardín terapéutico

1:100

Árboles



Árbol de manzanas



Árbol de claudia



Arupo

Árbustos



Lechero rojo



Ciprés limón



Hibisco

PLANTAS



Lavanda

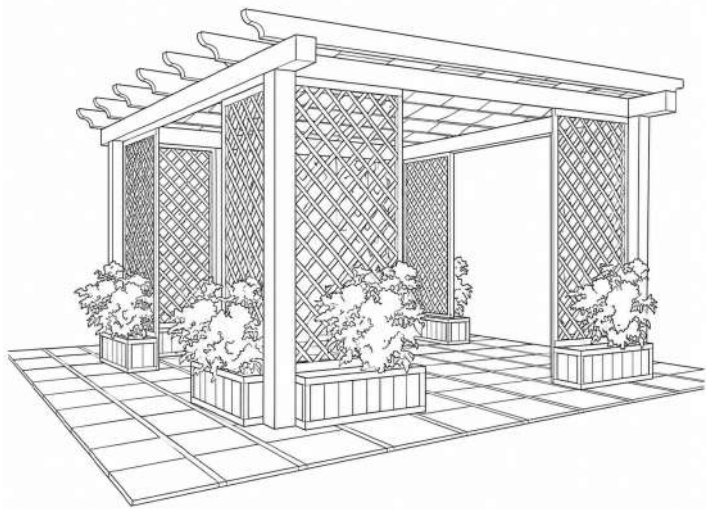


Romerillo



Suspirosa

La pérgola delimita la zona de descanso, ofreciendo sombra parcial y un punto de encuentro protegido para la socialización y la contemplación del jardín.



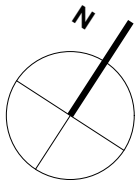
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
Facultad de diseño y arquitectura

PROYECTO DE TITULACIÓN
Diseño de un sistema de residencias
gerontológicas modulares en la parroquia de
Santa Rosa

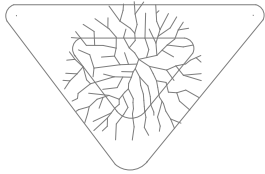
AUTOR
Eliana Samira Núñez Arias
UBICACIÓN
Santa Rosa, Ambato, Tungurahua

ESCALA
Indicada
CONTIENE
Jardín terapéutico

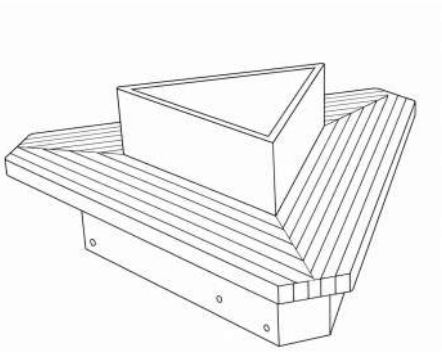
LÁMINA
2/3
A3



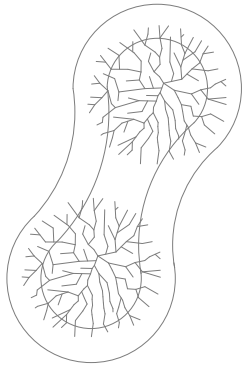
MOBILIARIO EXTERIOR



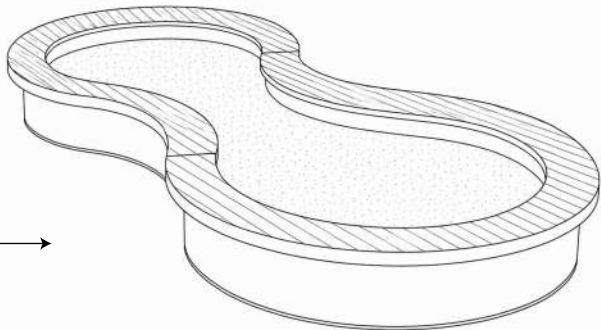
1:100



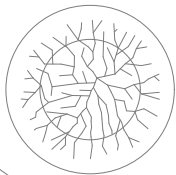
Banca de planta triangular, combina un área de asiento con una jardinera central, definiendo puntos de encuentro en los cruces de los senderos.



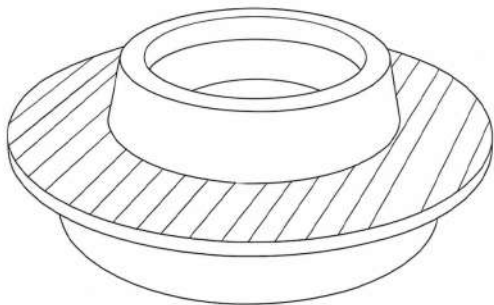
1:100



Elemento de planta orgánica que aporta un componente sensorial adicional .

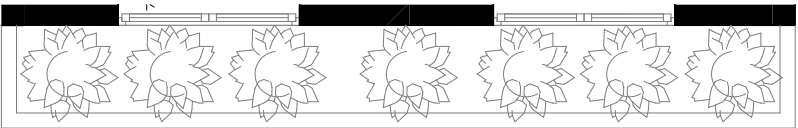


1:100

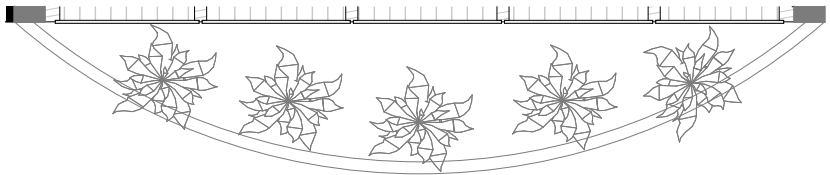


Banca circular con jardinera central que permite la interacción grupal al disponer el asiento alrededor de una jardinera

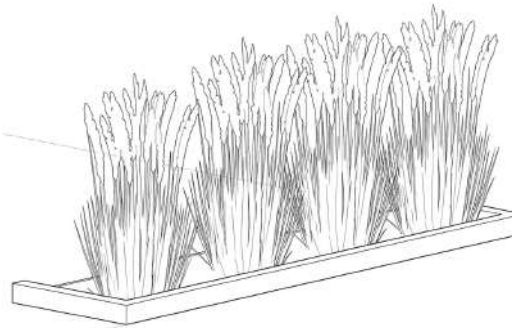
JARDINERAS



1:50

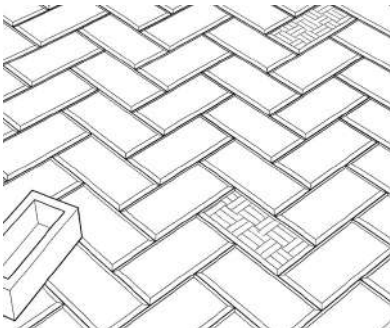


1:50

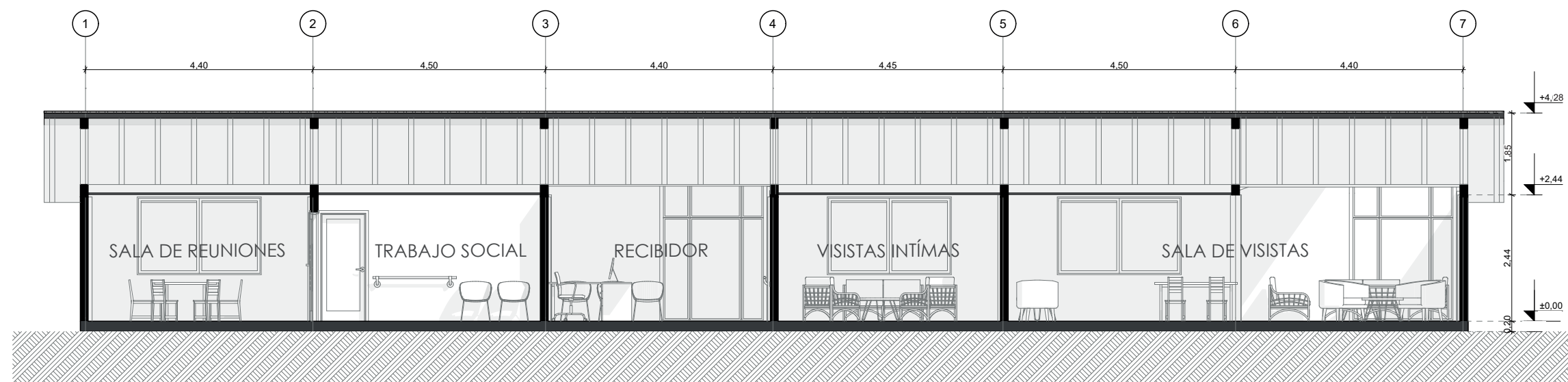


Las jardineras se delimitan mediante un bordillo de baja altura, que permite definir los recorridos y zonas de estancia sin generar barreras visuales ni físicas. Se proponen en configuraciones lineales y curvas, sembradas con especies ornamentale.

Las caminerías se proyectan en adoquín, garantizando una superficie antideslizante y de fácil mantenimiento.



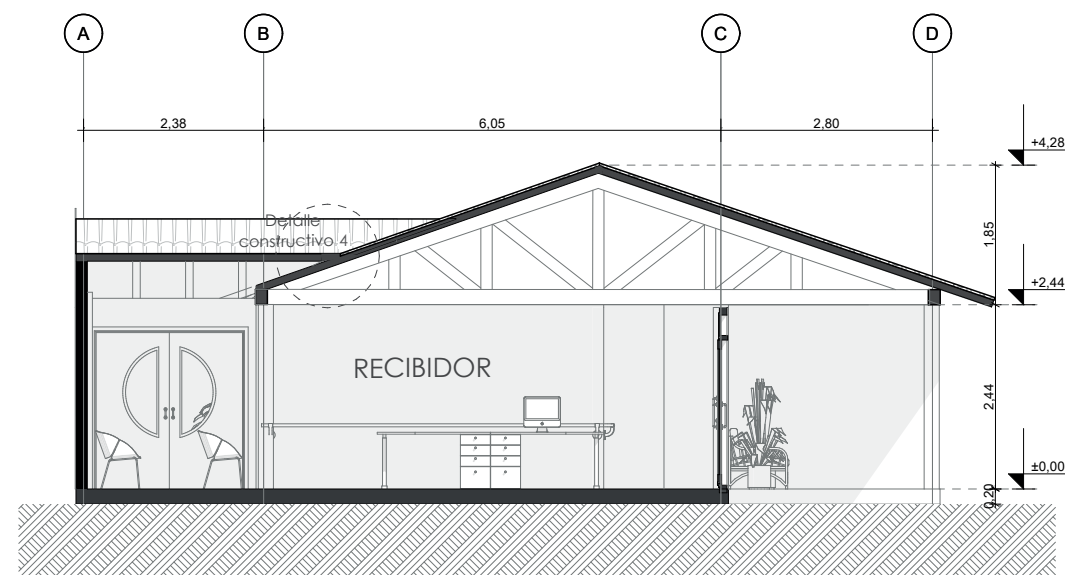
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO Facultad de diseño y arquitectura	PROYECTO DE TITULACIÓN Diseño de un sistema de residencias gerontológicas modulares en la parroquia de Santa Rosa	AUTOR Eliana Samira Núñez Arias	ESCALA Indicada	LÁMINA 3/3 A3	
		UBICACIÓN Santa Rosa, Ambato, Tungurahua	CONTIENE Memoria descriptiva - áreas verdes		



A-A'

Sección Longitudinal - Administración

1:100



B-B'

Sección transversal-administración

1:100

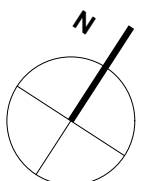
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
Facultad de diseño y arquitectura

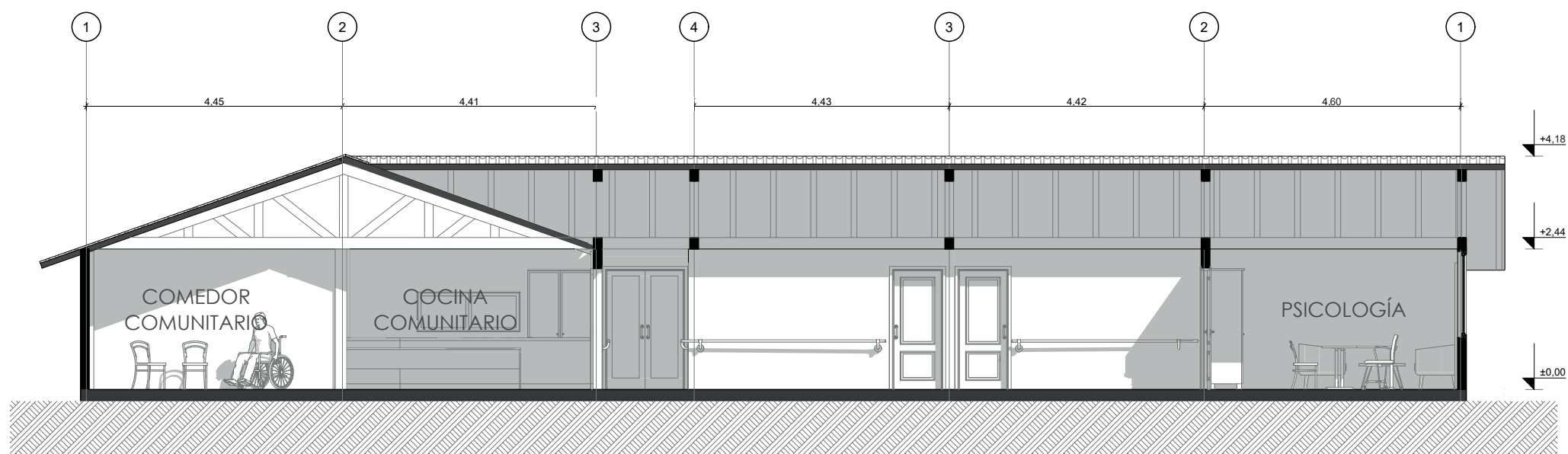
PROYECTO DE TITULACIÓN
Diseño de un sistema de residencias
gerontológicas modulares en la parroquia de
Santa Rosa

AUTOR
Eliana Samira Núñez Arias
UBICACIÓN
Santa Rosa, Ambato, Tungurahua

ESCALA
Indicada
CONTIENE
Cortes - módulo administrativo

LÁMINA
1/4
A3

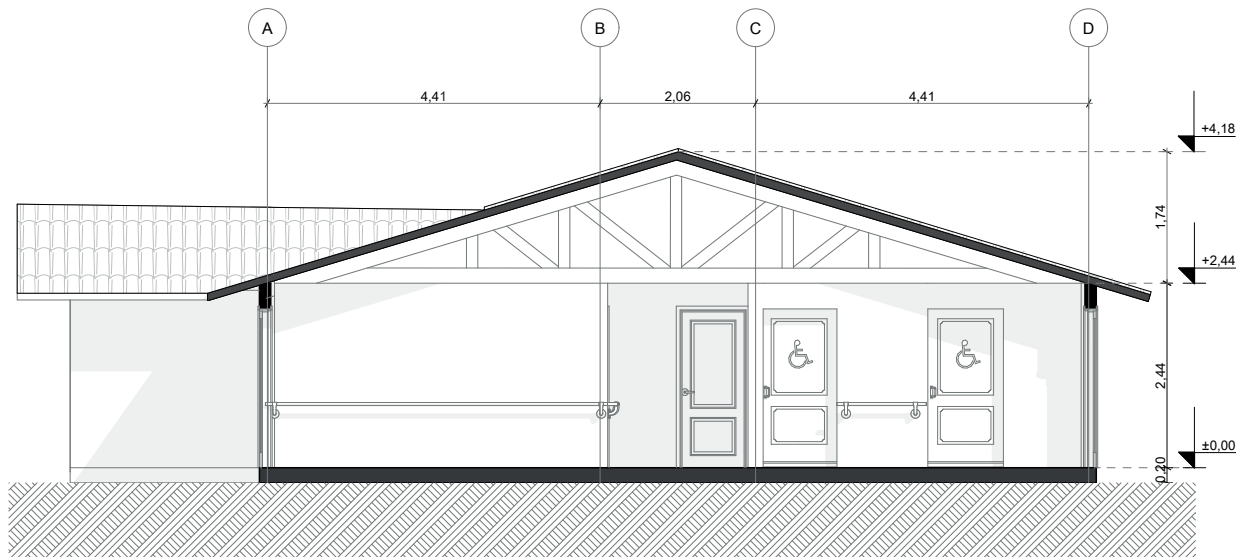




A-A'

Sección Longitudinal - Atención complementaria

1:100

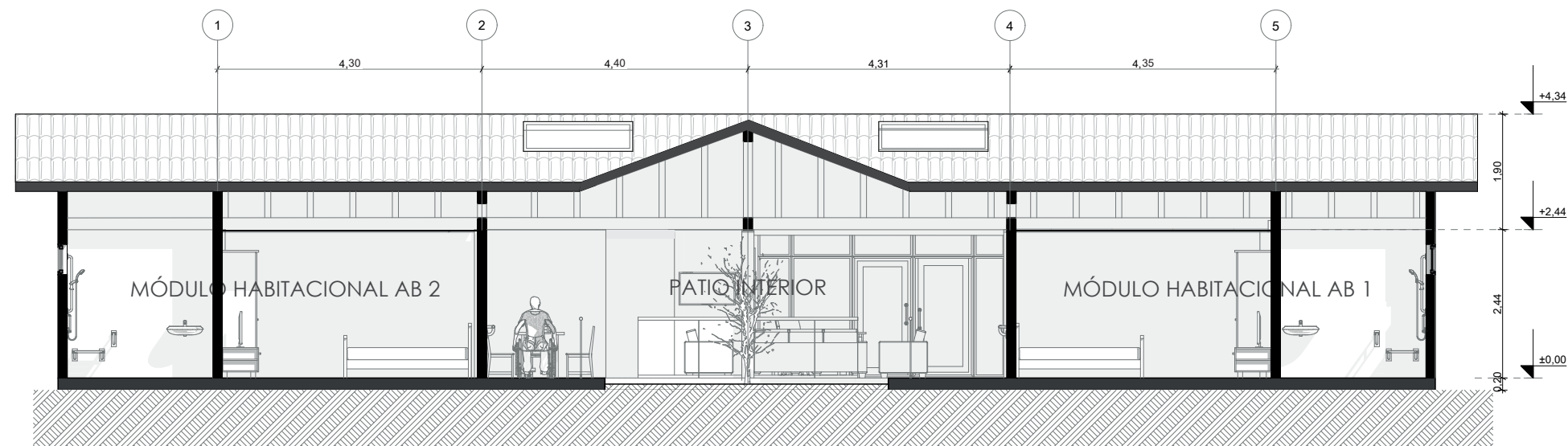


B-B'

Sección Transversal - Atención complementaria

1:100

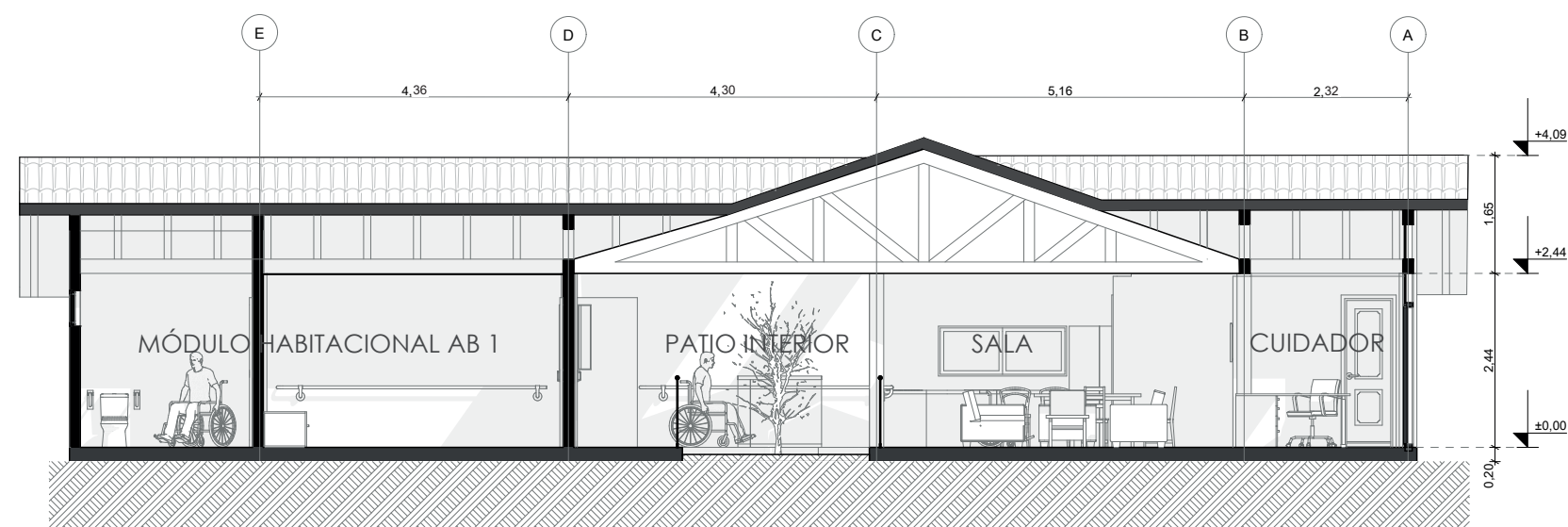
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO Facultad de diseño y arquitectura	PROYECTO DE TITULACIÓN Diseño de un sistema de residencias gerontológicas modulares en la parroquia de Santa Rosa	AUTOR Eliana Samira Núñez Arias	ESCALA Indicada	LÁMINA 2/4 A3	
		UBICACIÓN Santa Rosa, Ambato, Tungurahua	CONTIENE Cortes módulo de atención complementaria		



A-A'

Sección Longitudinal Residencial

1:100



B-B'

Sección Transversal Residencia

1:100

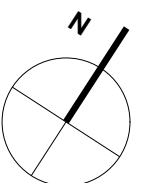
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
Facultad de diseño y arquitectura

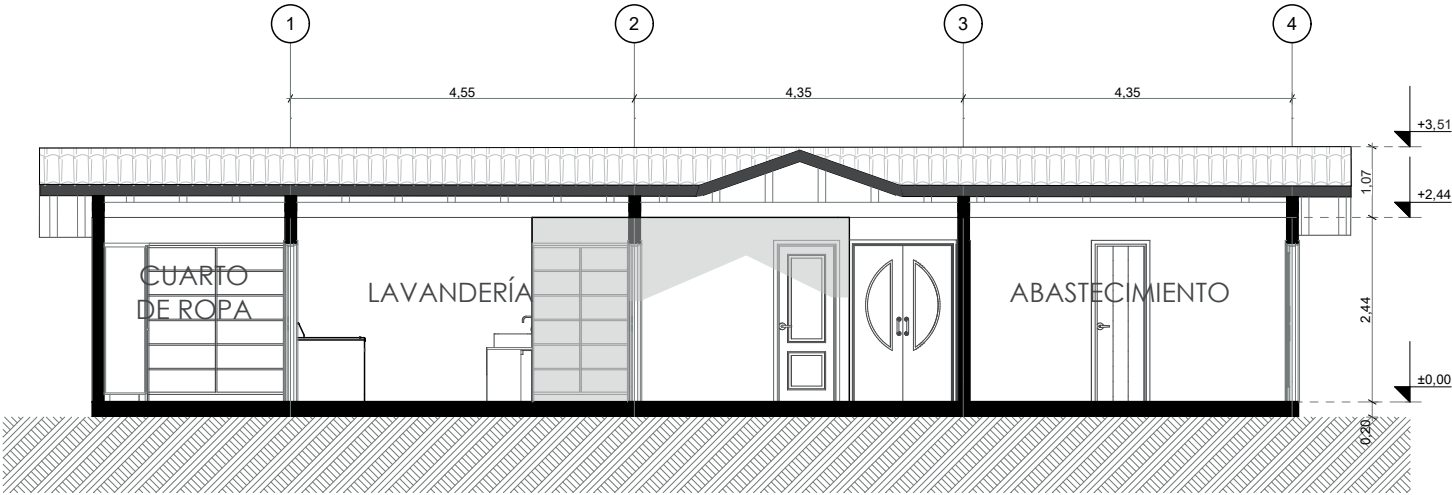
PROYECTO DE TITULACIÓN
Diseño de un sistema de residencias
gerontológicas modulares en la parroquia de
Santa Rosa

AUTOR
Eliana Samira Núñez Arias
UBICACIÓN
Santa Rosa, Ambato, Tungurahua

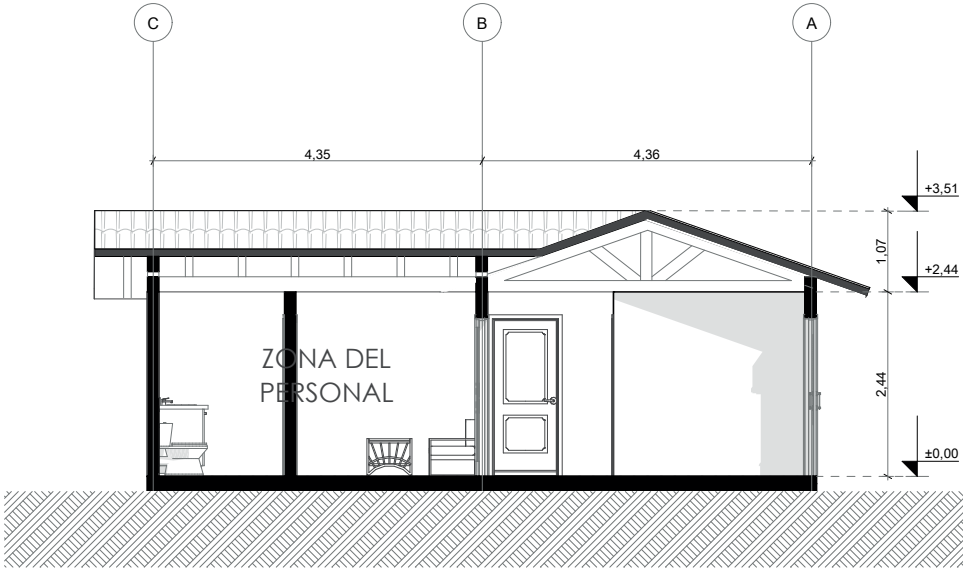
ESCALA
Indicada
CONTIENE
Cortes módulo residencial

LÁMINA
3/4
A3



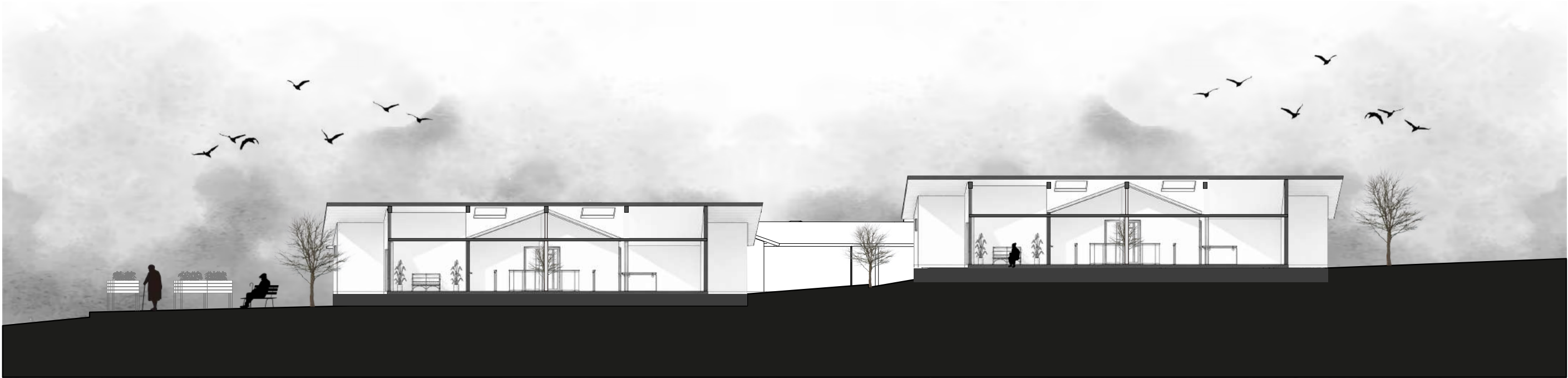


A-A' Sección Longitudinal - Servicio 1:100



B-B' Sección transversal - servicio 1:100

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO Facultad de diseño y arquitectura	PROYECTO DE TITULACIÓN Diseño de un sistema de residencias gerontológicas modulares en la parroquia de Santa Rosa	AUTOR Eliana Samira Núñez Arias	ESCALA Indicada	LÁMINA 4/4 A3	
		UBICACIÓN Santa Rosa, Ambato, Tungurahua	CONTIENE Cortes módulo de servicio		



Corte fugado - residencias

1:200

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO Facultad de diseño y arquitectura	PROYECTO DE TITULACIÓN Diseño de un sistema de residencias gerontológicas modulares en la parroquia de Santa Rosa	AUTOR Eliana Samira Núñez Arias	ESCALA Indicada	LÁMINA 1/1 A3	
		UBICACIÓN Santa Rosa, Ambato, Tungurahua	CONTIENE Corte fugado residencias		



Alzado frontal - módulo administrativo

1:100



Alzado posterior - módulo administrativo

1:100

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO Facultad de diseño y arquitectura	PROYECTO DE TITULACIÓN Diseño de un sistema de residencias gerontológicas modulares en la parroquia de Santa Rosa	AUTOR Eliana Samira Núñez Arias	ESCALA Indicada	LÁMINA 1/4 A3	
		UBICACIÓN Santa Rosa, Ambato, Tungurahua	CONTIENE Alzados módulo administrativo		



Alzado frontal - módulo de atención complementaria 1:100



Alzado posterior - módulo atención complementaria 1:100

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO Facultad de diseño y arquitectura	PROYECTO DE TITULACIÓN Diseño de un sistema de residencias gerontológicas modulares en la parroquia de Santa Rosa	AUTOR Eliana Samira Núñez Arias	ESCALA Indicada	LÁMINA 2/4 A3	
		UBICACIÓN Santa Rosa, Ambato, Tungurahua	CONTIENE Alzados módulo de atención complementaria		

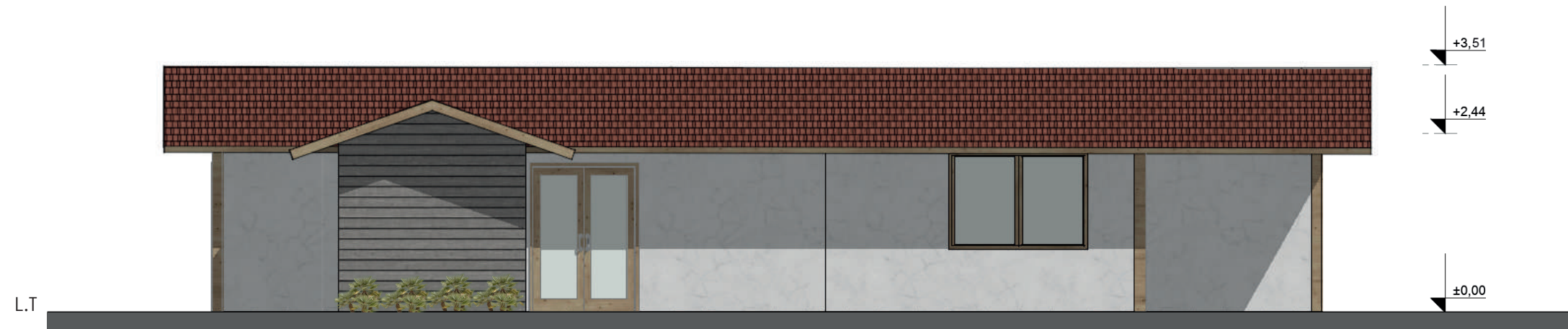


Alzado frontal - módulo residencial 1:100



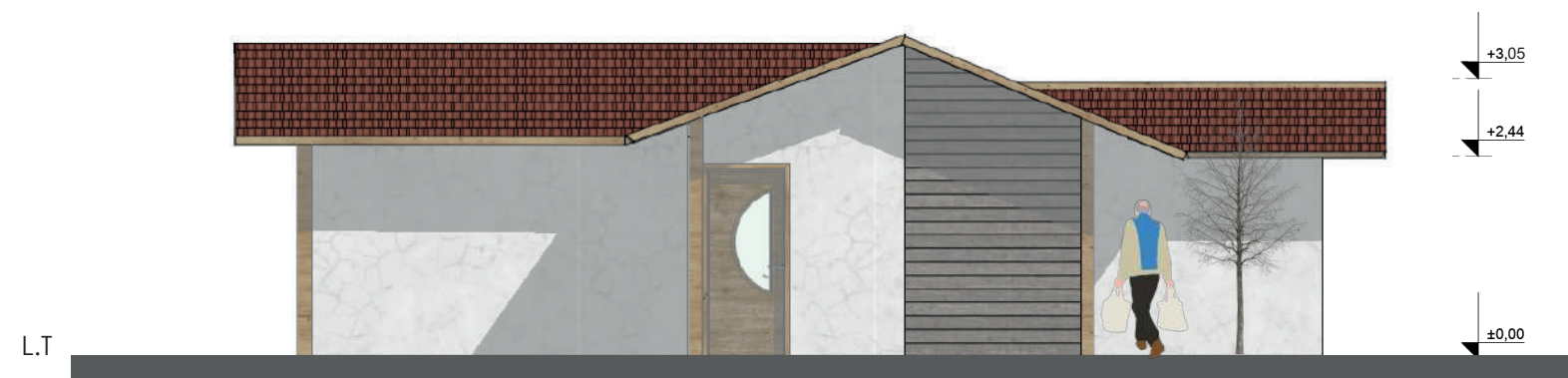
Alzado lateral - módulo residencial 1:100

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO Facultad de diseño y arquitectura	PROYECTO DE TITULACIÓN Diseño de un sistema de residencias gerontológicas modulares en la parroquia de Santa Rosa	AUTOR Eliana Samira Núñez Arias	ESCALA Indicada	LÁMINA 3/4 A3	
		UBICACIÓN Santa Rosa, Ambato, Tungurahua	CONTIENE Alzados módulo residencial		



Alzado frontal - módulo de servicio

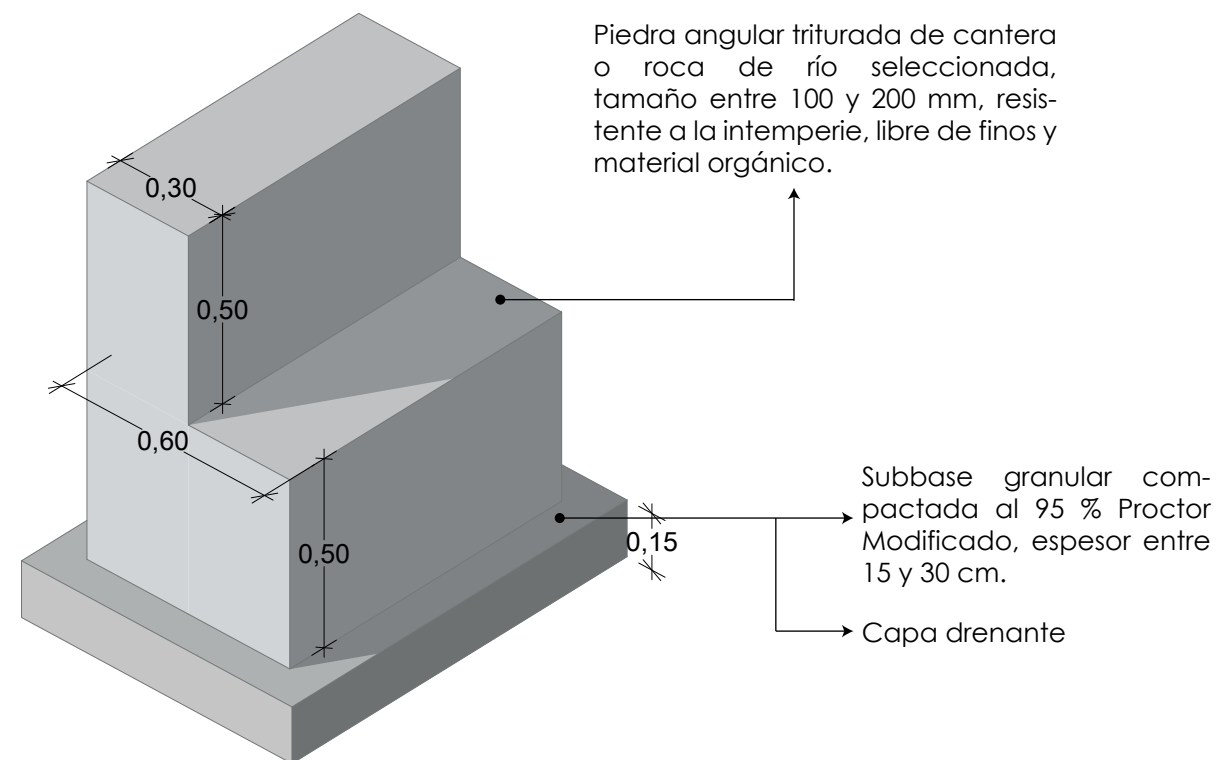
1:100



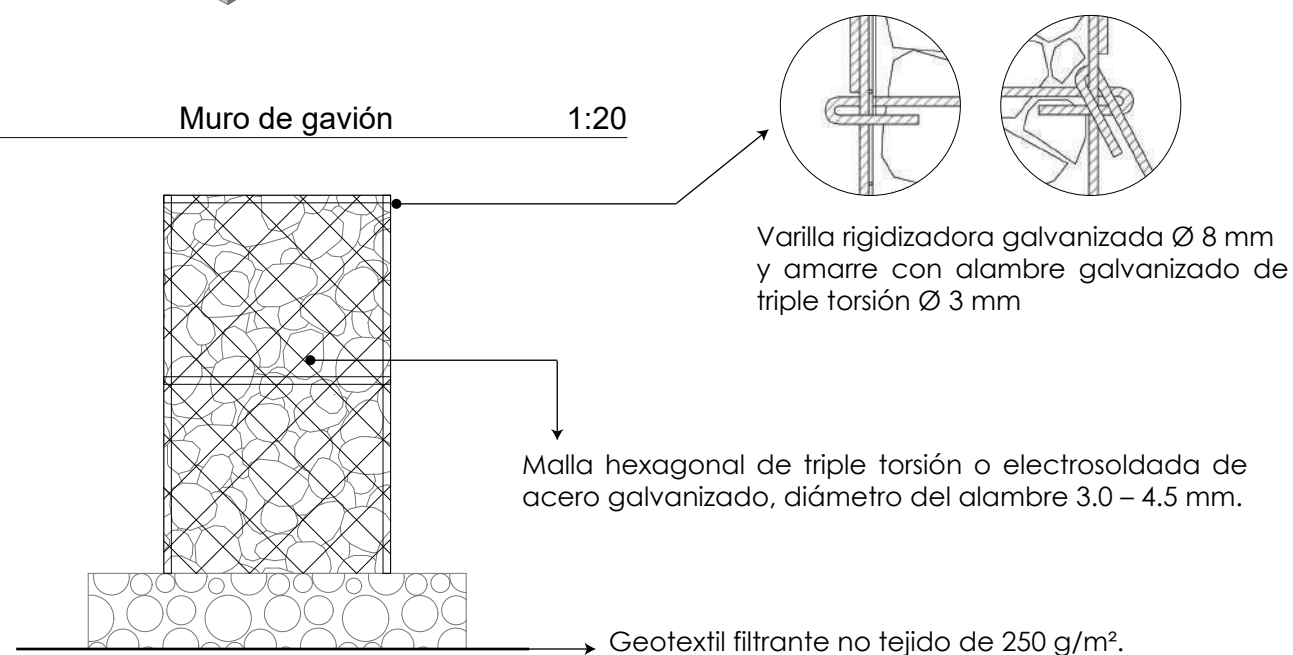
Alzado lateral - módulo residencial

1:100

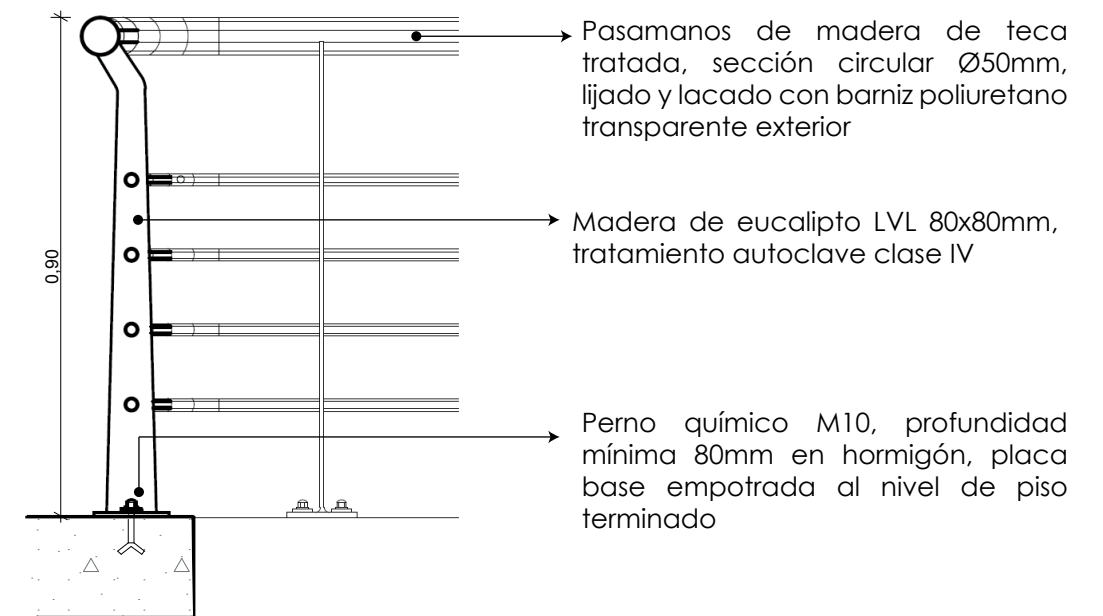
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO Facultad de diseño y arquitectura	PROYECTO DE TITULACIÓN Diseño de un sistema de residencias gerontológicas modulares en la parroquia de Santa Rosa	AUTOR Eliana Samira Núñez Arias	ESCALA Indicada	LÁMINA 4/4 A3	
		UBICACIÓN Santa Rosa, Ambato, Tungurahua	CONTIENE Alzados módulo de servicio		



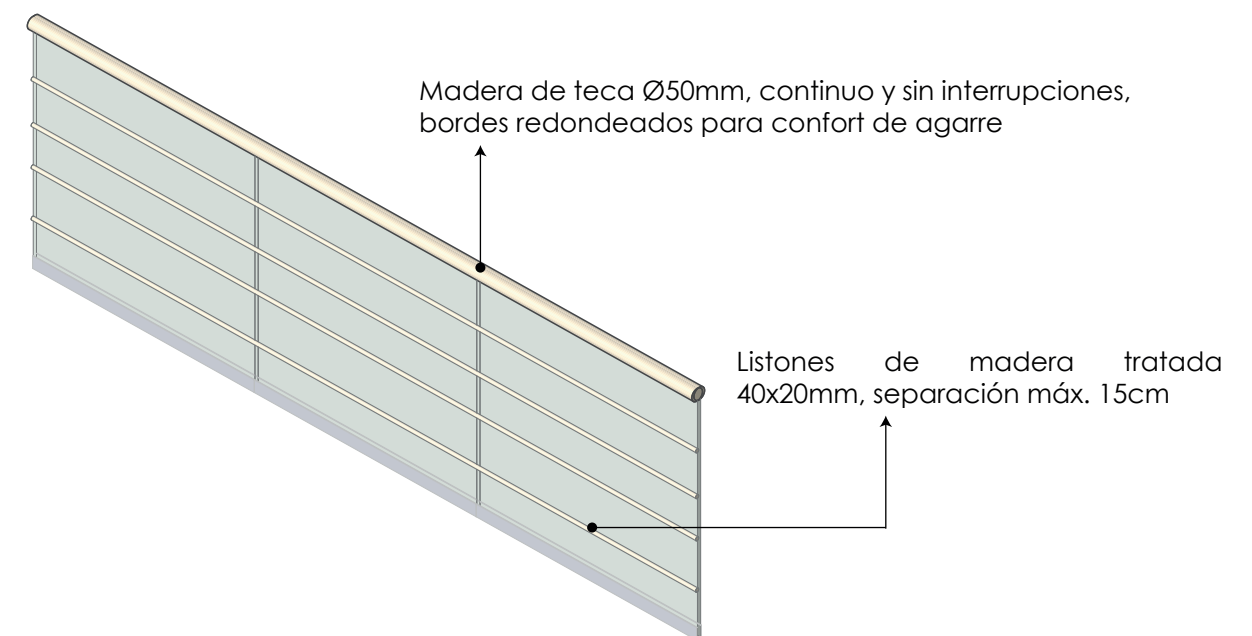
Muro de gavión 1:20



Muro de gavión 1:10



Barandilla 1:15



Barandilla 1:30

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
Facultad de diseño y arquitectura

PROYECTO DE TITULACIÓN
Diseño de un sistema de residencias
gerontológicas modulares en la parroquia de
Santa Rosa

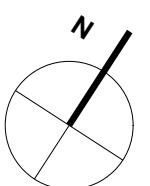
AUTOR
Eliana Samira Núñez Arias

UBICACIÓN
Santa Rosa, Ambato, Tungurahua

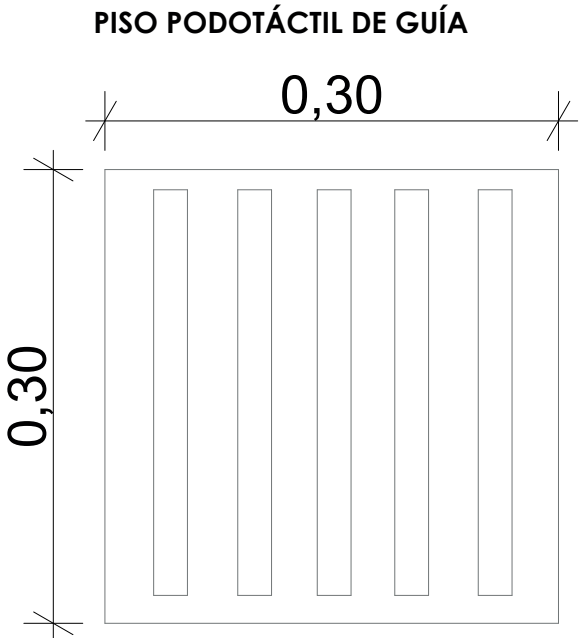
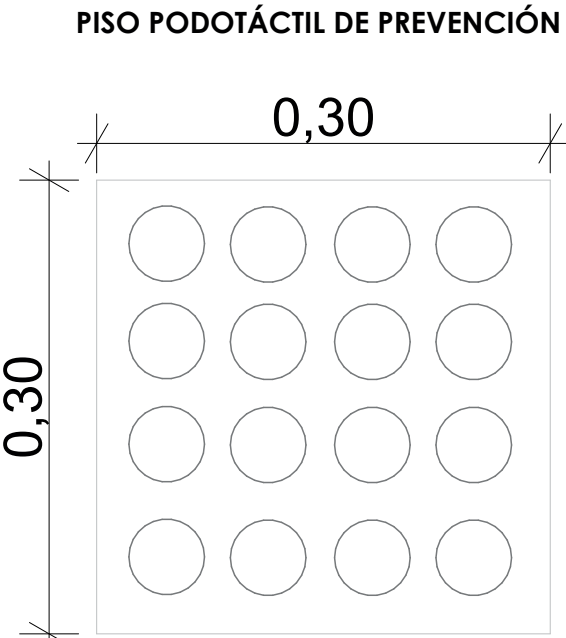
ESCALA
Indicada

CONTIENE
Detalle 1 - Muro de gavión
Detalle 2 - Barandilla

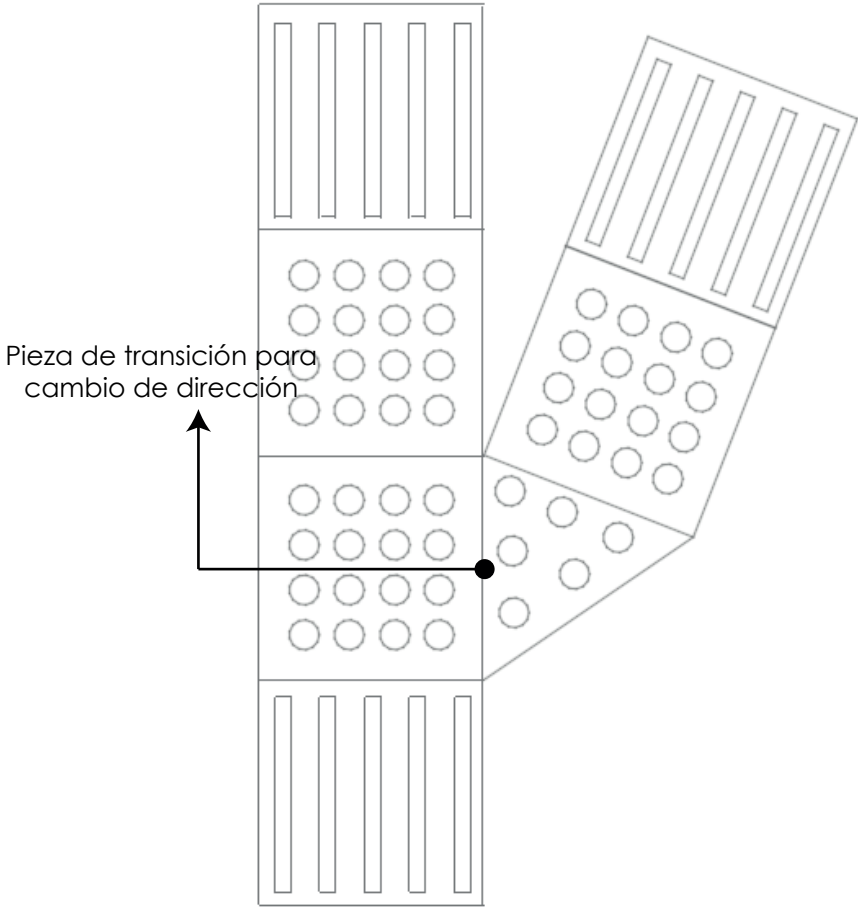
LÁMINA
1/7
A3



- Loseta podotáctil de hormigón prefabricado, relieve de 4mm de altura, instalada con adhesivo epoxi sobre piso de adoquín



Detalle Piso podotáctil 1:5



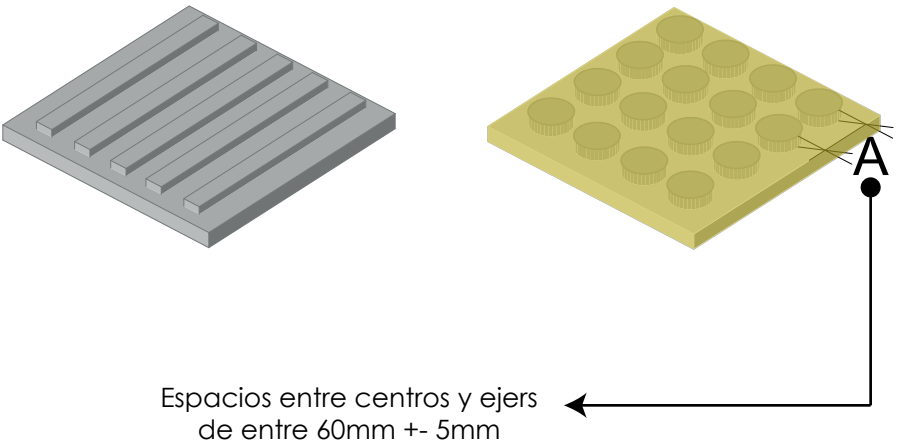
PISO PODOTÁCTIL DE PREVENCIÓN

- Indicar comienzo y finalización de una franja guía
- Señalar bifurcaciones de una franja guía
- Anunciar cambios de nivel o de dirección

PISO PODOTÁCTIL DE GUÍA

- Indica la dirección de un recorrido
- Las acanaladuras siempre deben estar orientadas en la dirección de la marcha

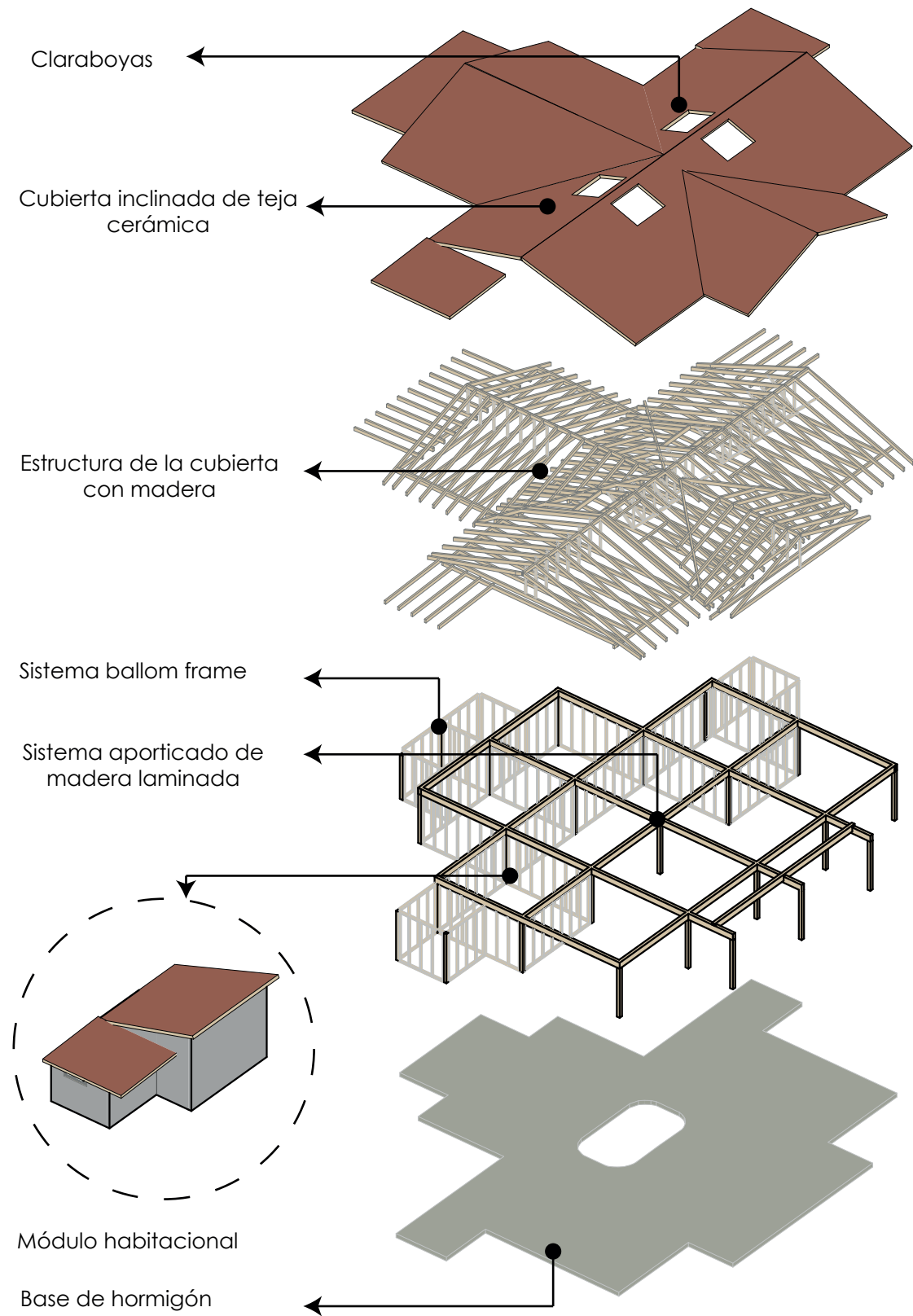
NOTA: Para espacios interiores, el piso podotáctil será de caucho antideslizante color amarillo, con relieve de 4mm de altura, instalado con adhesivo de contacto sobre piso terminado. Dimensiones: 0.30x0.30m. Ref: INEN 2854.



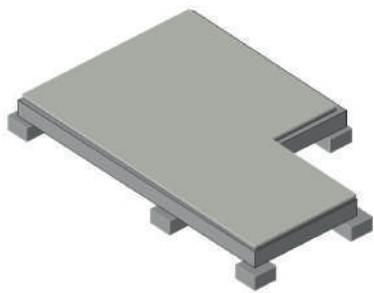
Detalle Piso podotáctil 1:10

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO Facultad de diseño y arquitectura	PROYECTO DE TITULACIÓN Diseño de un sistema de residencias gerontológicas modulares en la parroquia de Santa Rosa	AUTOR Eliana Samira Núñez Arias	ESCALA Indicada	LÁMINA 2/7 A3	
		UBICACIÓN Santa Rosa, Ambato, Tungurahua	CONTIENE Detalle 3 - Piso podotáctil		

MÓDULO RESIDENCIAL

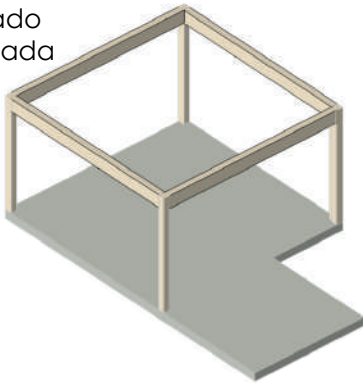


Plataforma de cimentación



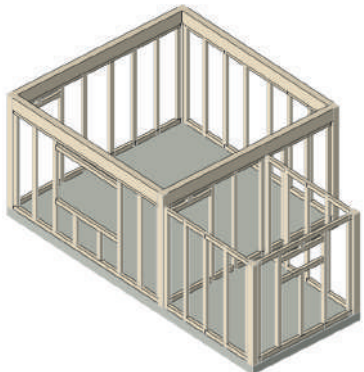
1

Sistema aporticado de madera laminada



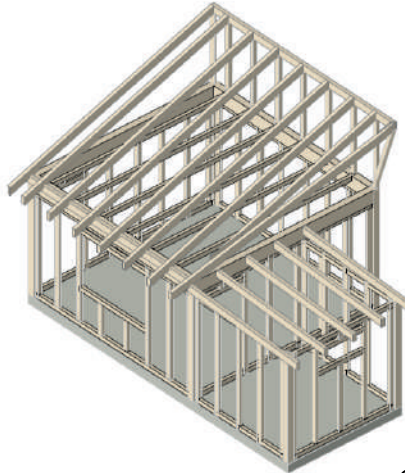
2

Sistema ballom frame



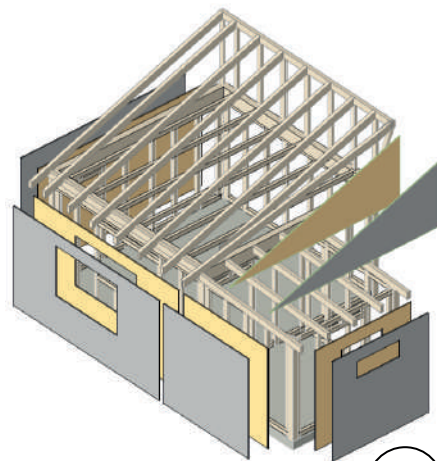
3

Estructura de cubierta



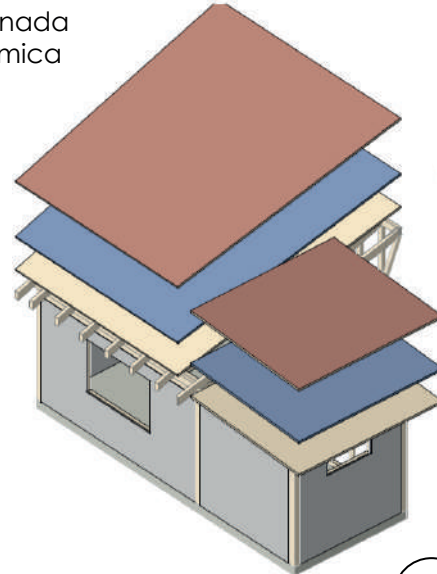
4

Paneles modulares Ballom frame

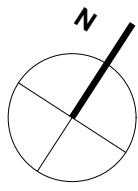


5

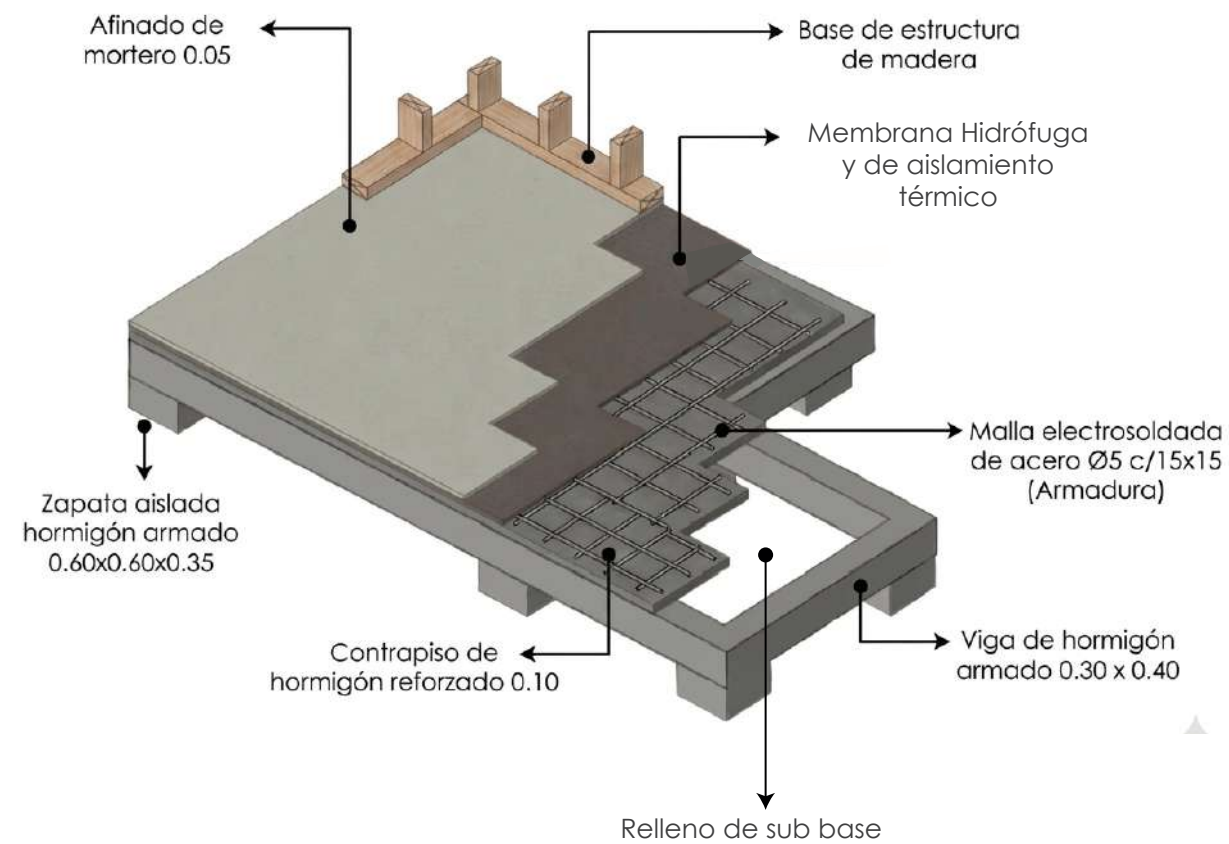
Cubierta inclinada de teja cerámica



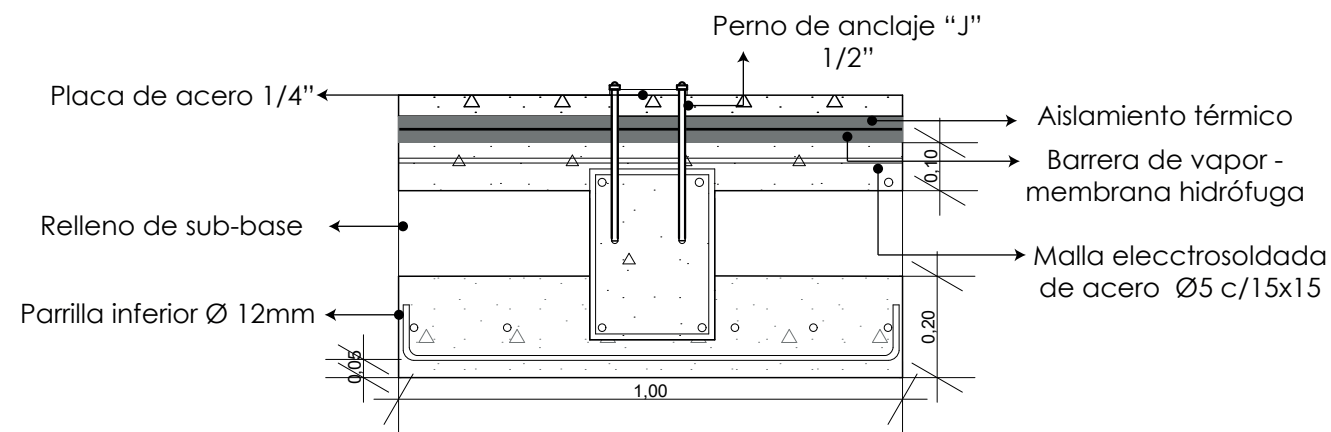
6



DETALLE CIMENTACIÓN



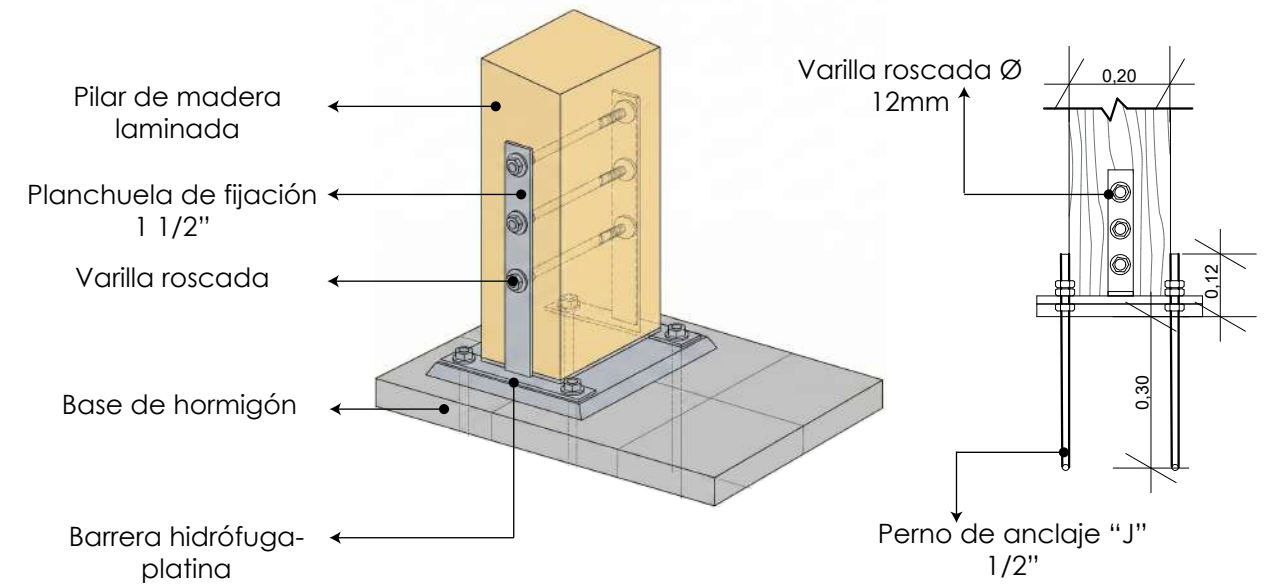
Detalle 1.1



Detalle 1.2

1:15

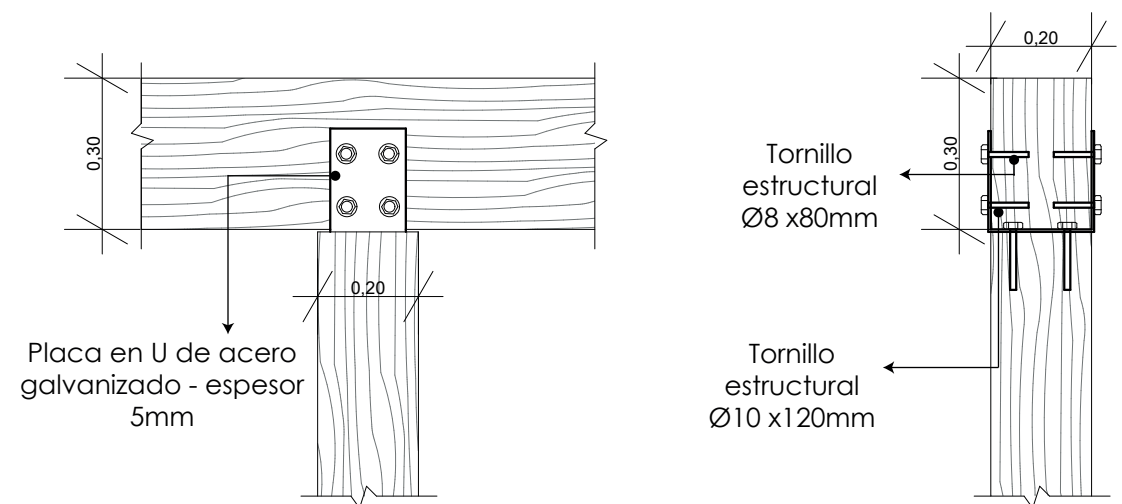
DETALLE COLUMNA DE MADERA SOBRE HORMIGÓN



Detalle 2.1

1:15

DETALLE UNIÓN COLUMNA - VIGA DE MADERA



Detalle 2.2

1:15

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
Facultad de diseño y arquitectura

PROYECTO DE TITULACIÓN
Diseño de un sistema de residencias
gerontológicas modulares en la parroquia de
Santa Rosa

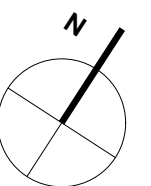
AUTOR
Eliana Samira Núñez Arias

UBICACIÓN
Santa Rosa, Ambato, Tungurahua

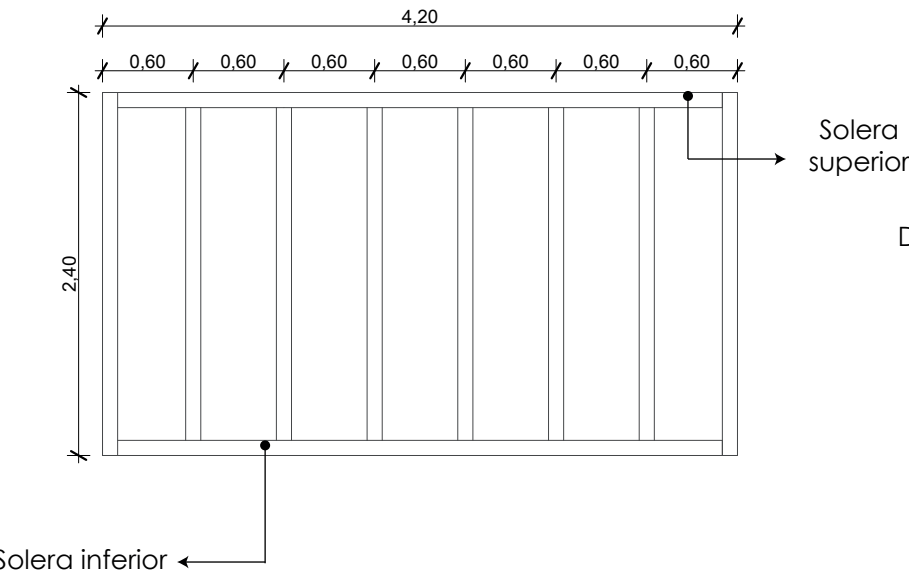
ESCALA
Indicada

CONTIENE
Detalle 5 - Módulo habitacional
Detalle constructivo 1 y 2

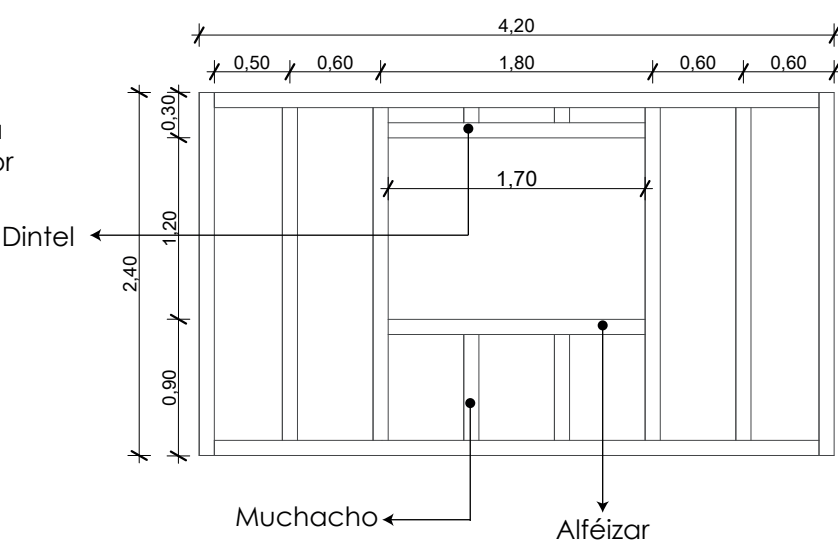
LÁMINA
4/7
A3



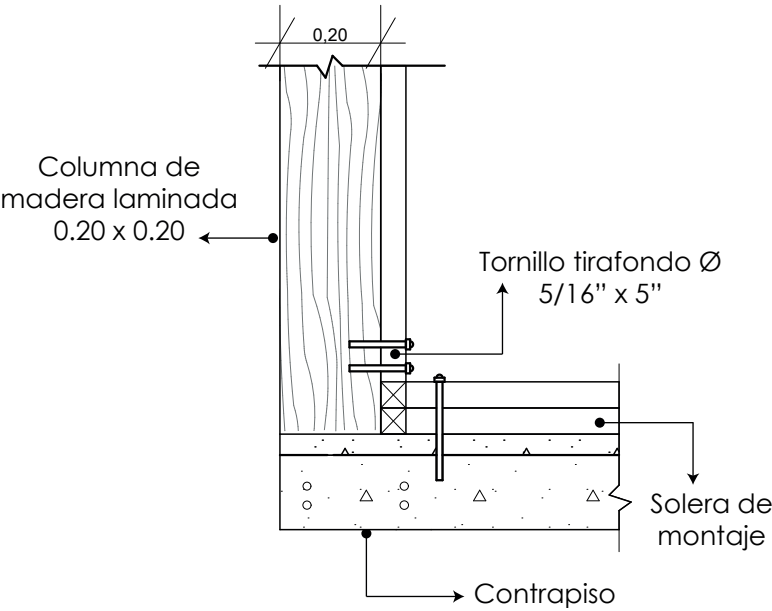
MONTANTE TIPO 1 - HABITACIÓN



MONTANTE TIPO 3 - HABITACIÓN

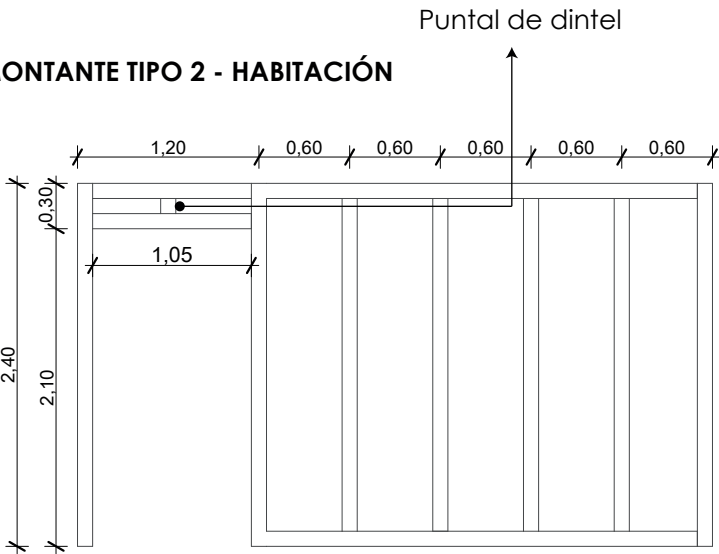


DETALLE UNIÓN MONTANTE - COLUMNA

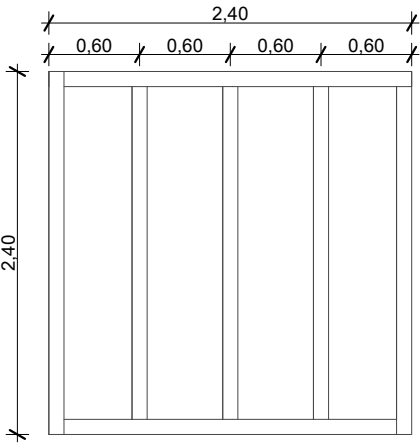


Detalle 3.1 1:15

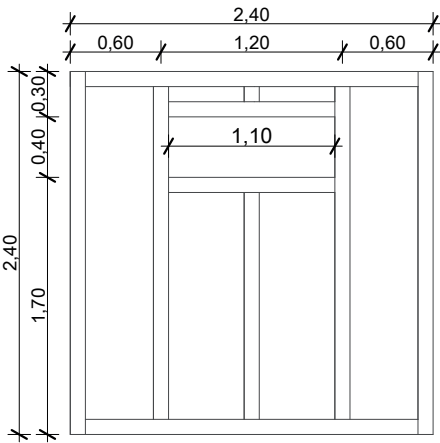
MONTANTE TIPO 2 - HABITACIÓN



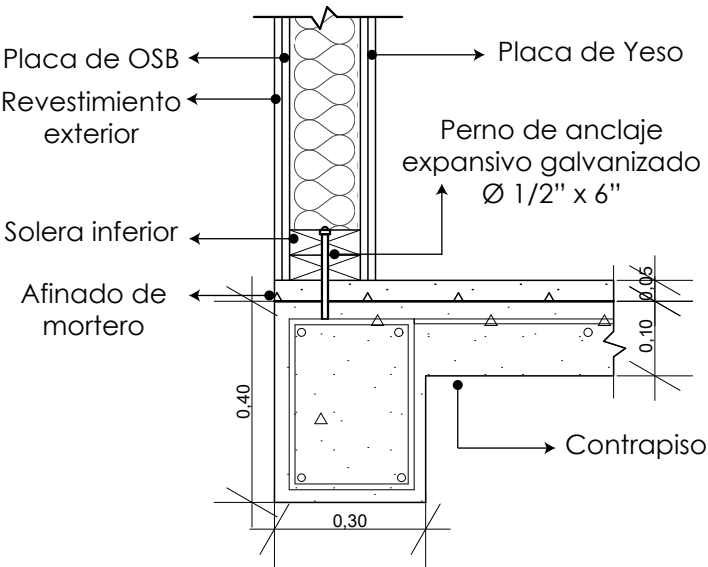
MONTANTE TIPO 1 - BAÑO



MONTANTE TIPO 2 - BAÑO

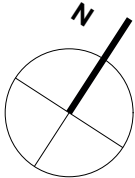


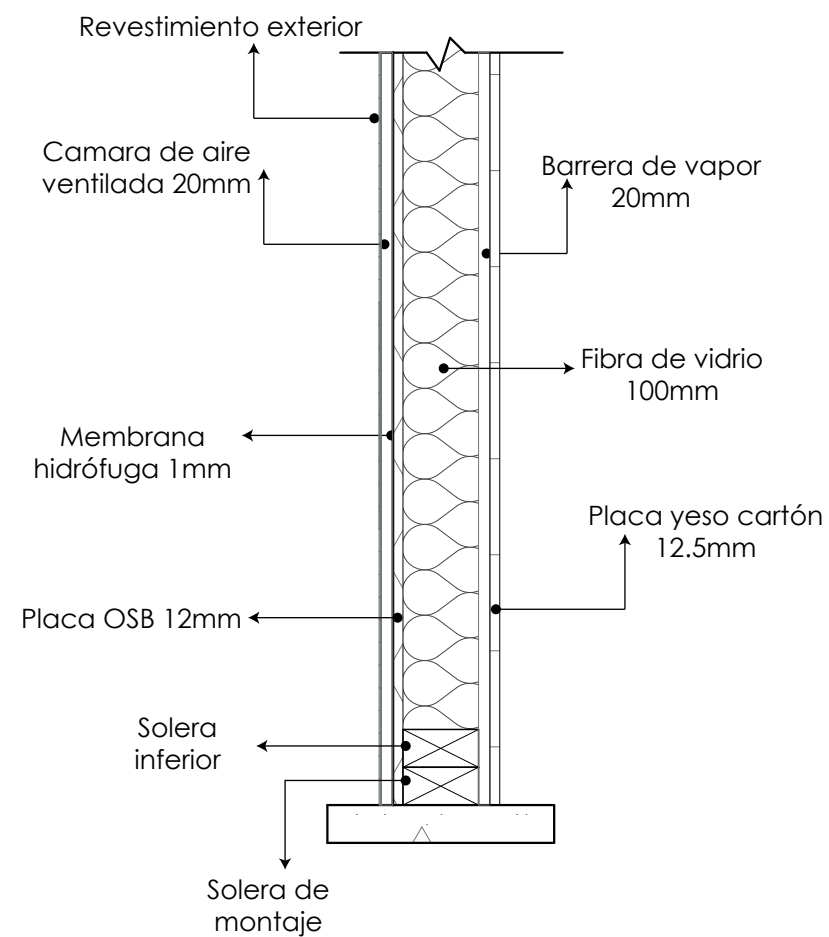
DETALLE ANCLAJE DE MONTANTE - HORMIGÓN



Detalle 3.2 1:15

Estructura de montantes 1:50





Detalle 5.1

1:10

Fijación revestimiento interior:
mediante clavo helicoidal 2 1/2",
colocado cada 15cm en períme-
tro y 20 cm en apoyos interme-
dios

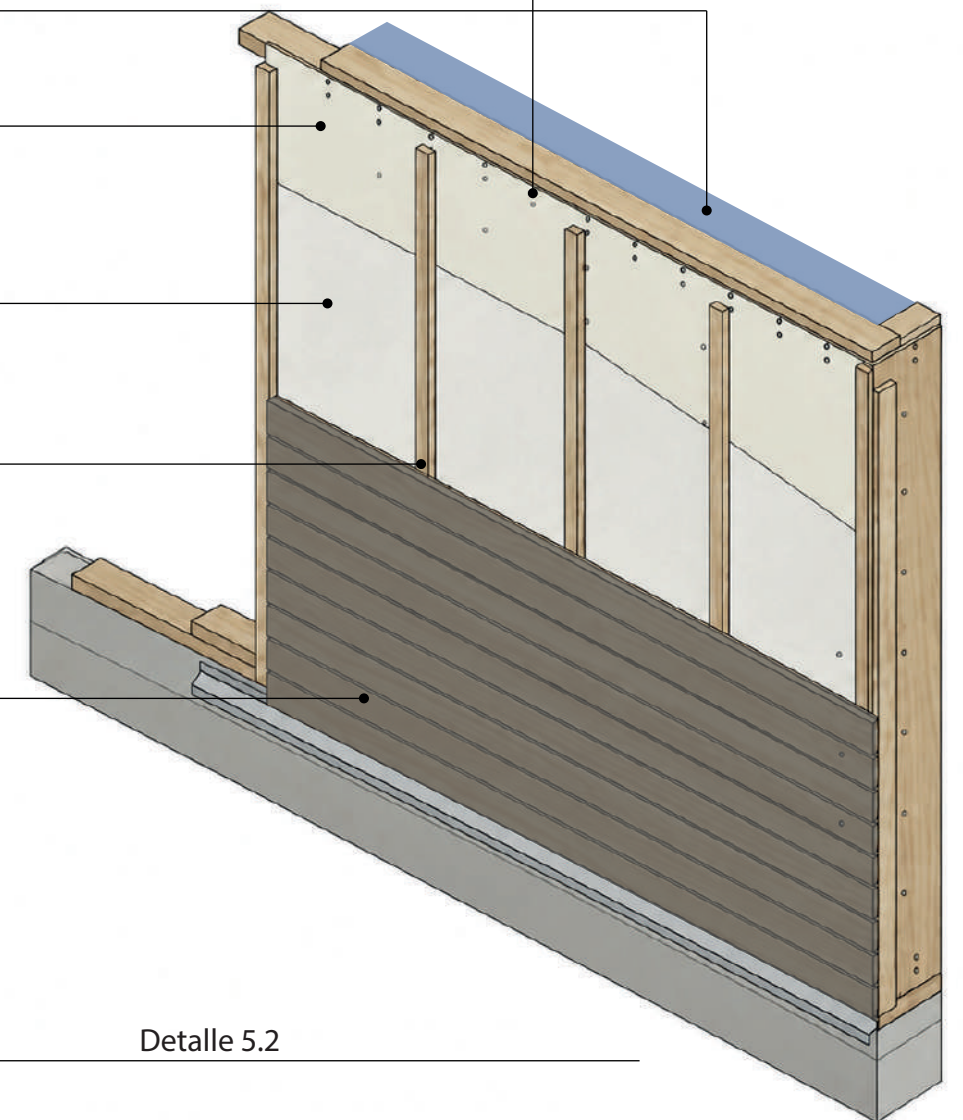
Aislamiento térmico y acústico
de fibra de vidrio e=100 mm
colocado entre montantes del
sistema

Placa OSB 12mm 1.20x2.40m,
fijada mecánicamente a
estructura de madera

Membrana hidrófuga y corta-
viento tipo housewrap, imper-
meable al agua y permeable al
vapor, instalada sobre placa
OSB

Listón separador de madera
tratada e=2" x 2" colocada
cada 60cm

Revestimiento exterior ventilado
de madera composite WPC
e=18 mm, acabado texturizado
tipo madera natural con fijación
oculta mediante clips metálicos
galvanizados



Detalle 5.2

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO

Facultad de diseño y arquitectura

PROYECTO DE TITULACIÓN

Diseño de un sistema de residencias
gerontológicas modulares en la parroquia de
Santa Rosa

AUTOR

Eliana Samira Núñez Arias

UBICACIÓN

Santa Rosa, Ambato, Tungurahua

ESCALA

Indicada

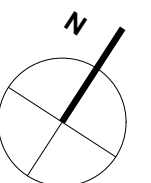
CONTIENE

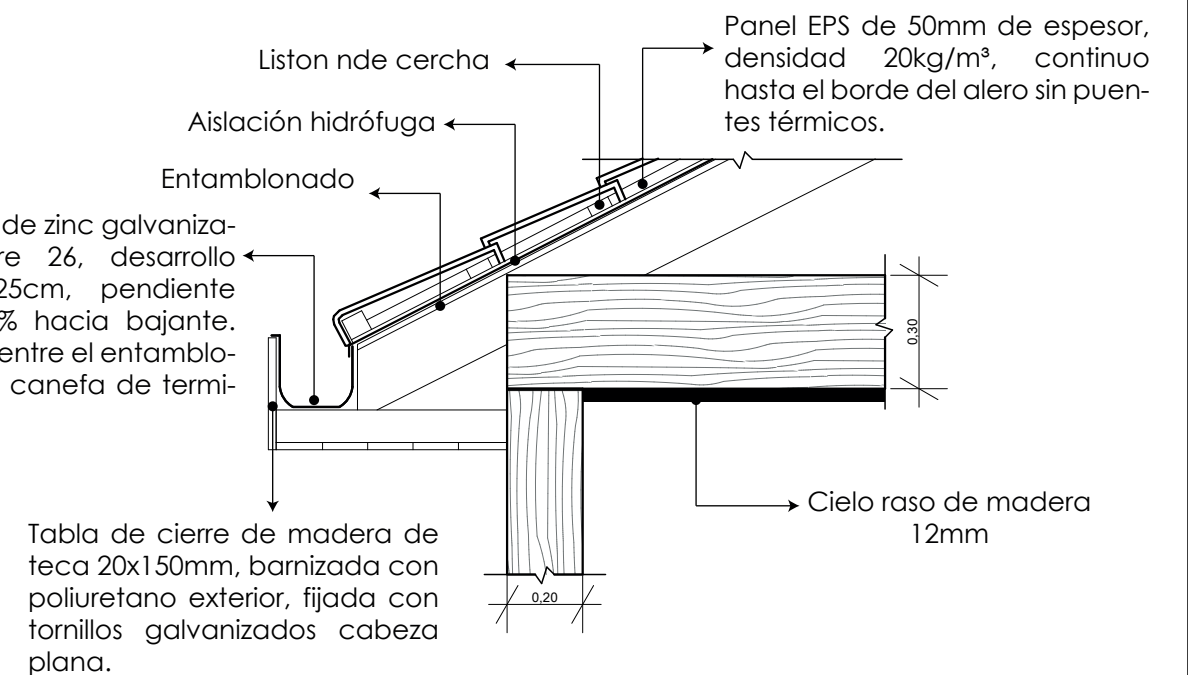
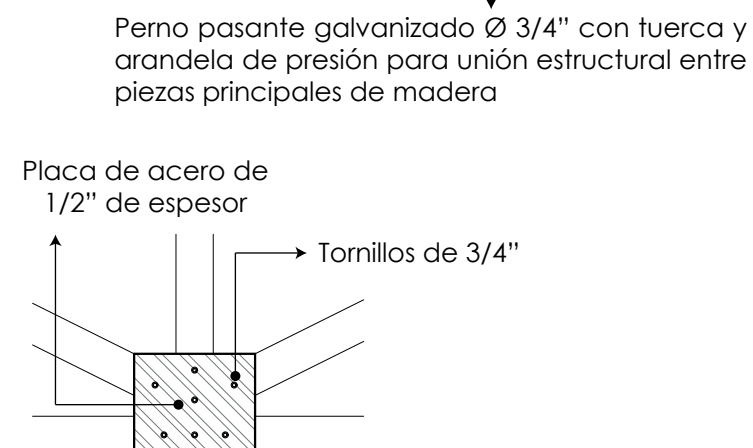
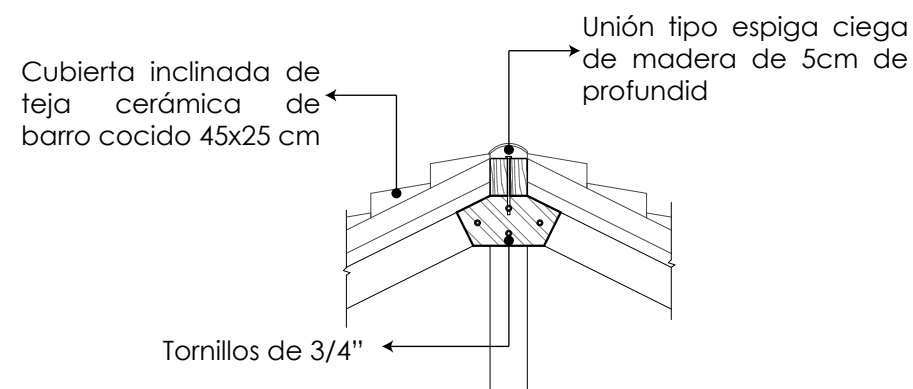
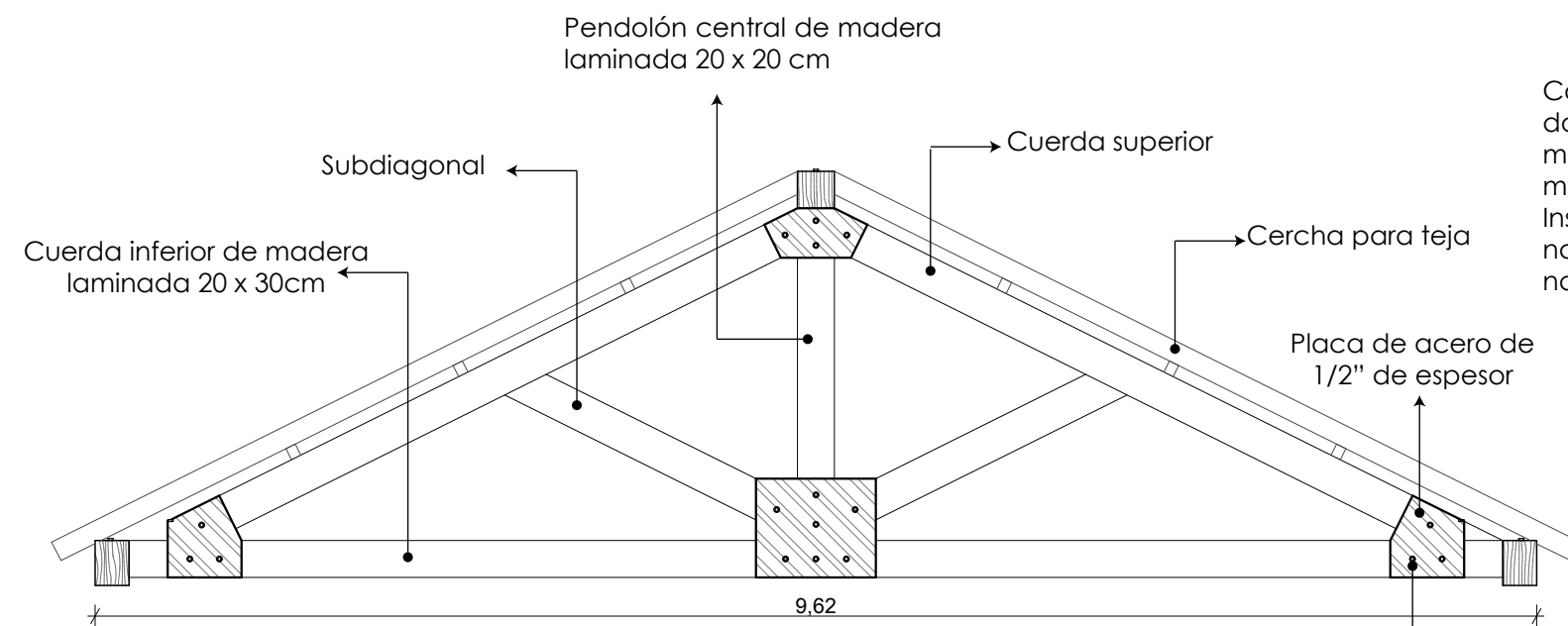
Detalle 5 - Módulo habitacional
Detalle constructivo 5

LÁMINA

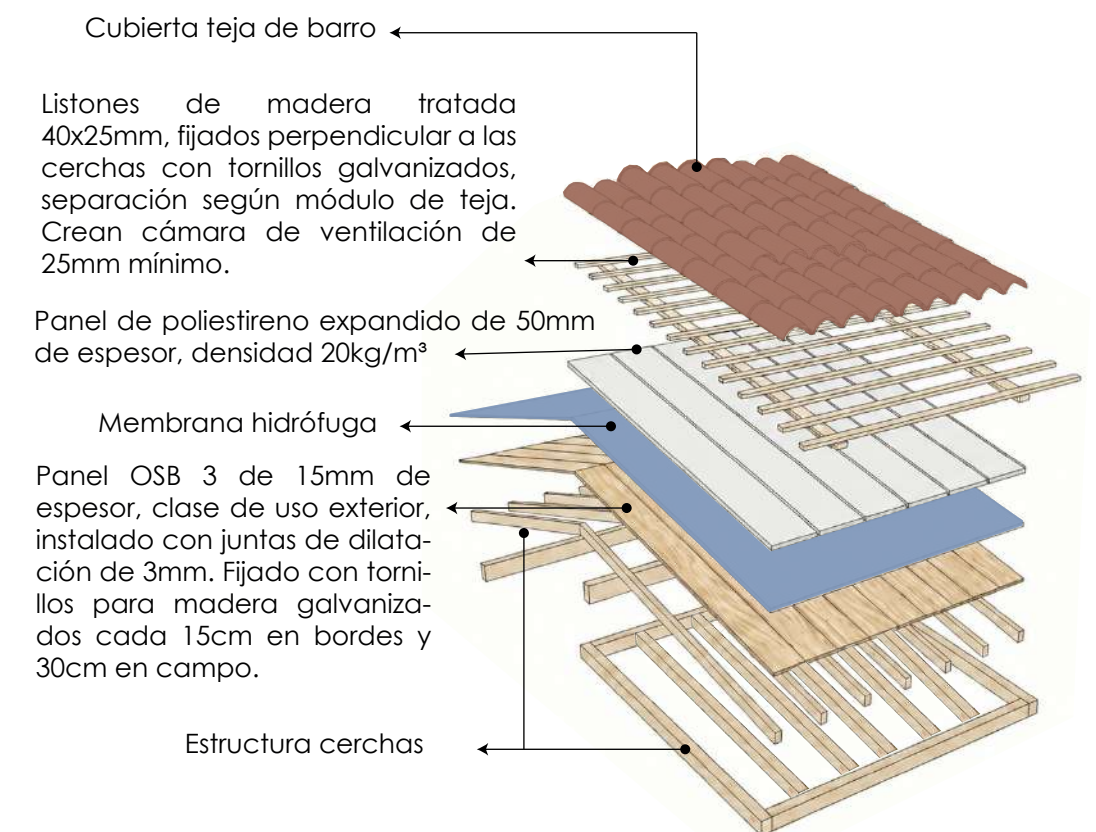
6/7

A3





0. Detalle 4.2 1:20



Detalle 6.1

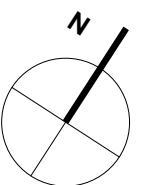
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
Facultad de diseño y arquitectura

PROYECTO DE TITULACIÓN
Diseño de un sistema de residencias
gerontológicas modulares en la parroquia de
Santa Rosa

AUTOR
Eliana Samira Núñez Arias
UBICACIÓN
Santa Rosa, Ambato, Tungurahua

ESCALA
Indicada
CONTIENE
Detalle 4 - Cubierta

LÁMINA
7/7
A3





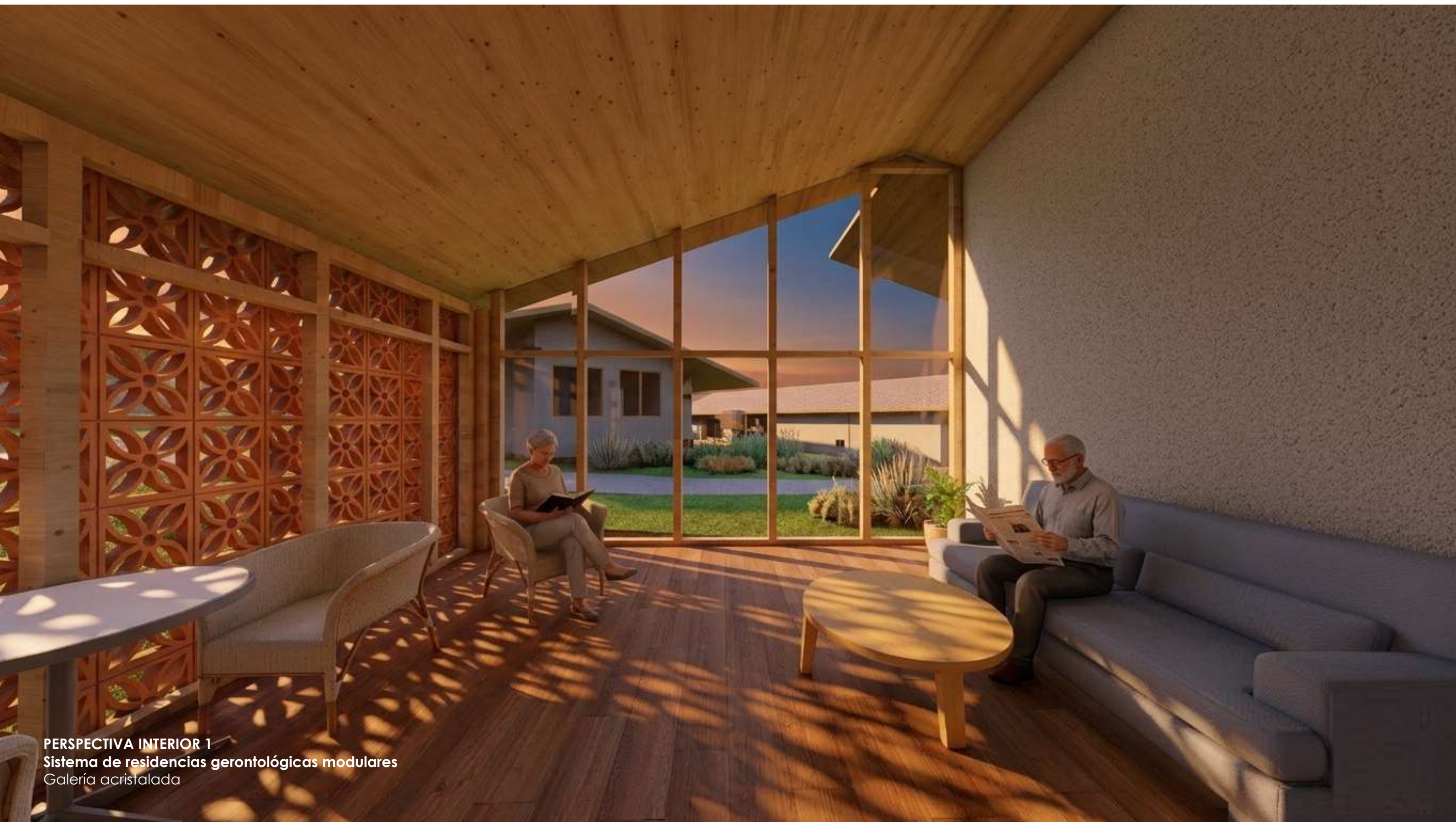
PERSPECTIVA EXTERIOR 1
Sistema de residencias gerontológicas modulares



PERSPECTIVA EXTERIOR 2
Sistema de residencias gerontológicas modulares



PERSPECTIVA EXTERIOR 3
Sistema de residencias gerontológicas modulares
Huerto terapéutico



PERSPECTIVA INTERIOR 1
Sistema de residencias gerontológicas modulares
Galería acristalada



PERSPECTIVA INTERIOR 2
Sistema de residencias gerontológicas modulares
Módulo residencial

