



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO

FACULTAD DE DISEÑO Y ARQUITECTURA
CARRERA DE ARQUITECTURA

**Diseño arquitectónico de un Centro de Acogida Comunitario para
Adultos Mayores en la parroquia García Moreno, cantón Pelileo**

Modalidad Presencial

Trabajo de Titulación, proyecto integrador previo a la obtención del Título
de Arquitecto, otorgado por la Universidad Técnica de Ambato

Autora: Gina Isabella Salazar Ramos

Tutor: Arq. Msc., Edgar Andrés Heredia Gamboa.

Ambato - Ecuador

Junio-2026

APROBACIÓN DEL TUTOR

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

Diseño arquitectónico de un Centro de Acogida Comunitario para Adultos Mayores en la parroquia García Moreno, cantón Pelileo

De la alumna Gina Isabella Salazar Ramos, estudiante de la carrera de Arquitectura, considero que dicho Trabajo de Titulación bajo la Modalidad Presencial 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, 2026



.....
Arq. Msc., Edgar Andrés Heredia Gamboa.

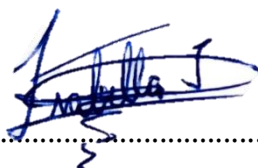
C.C.: 1804443990

TUTOR

AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, Gina Isabella Salazar Ramos con cédula de ciudadanía No1850387018, declaro que los criterios emitidos en el trabajo de titulación, modalidad Presencial bajo el tema: Diseño arquitectónico de un Centro de Acogida Comunitario para Adultos Mayores en la parroquia García Moreno, cantón Pelileo, 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,2026



.....
Gina Isabella Salazar Ramos

C.C.:1850387018

AUTORA

DERECHOS DE AUTOR

Yo, Gina Isabella Salazar Ramos con C.C.: 1850387018 en calidad de autor/a y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación **Diseño arquitectónico de un Centro de Acogida Comunitario para Adultos Mayores en la parroquia García Moreno, cantón Pelileo**, 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, 2026



Gina Isabella Salazar Ramos

C.C.:1850387018

AUTOR/A

TRIBUNAL DE GRADO

Los miembros del Tribunal de Grado del Trabajo de Titulación, Modalidad Presencial sobre el **TEMA DISEÑO ARQUITECTÓNICO DE UN CENTRO DE ACOGIDA COMUNITARIO PARA ADULTOS MAYORES EN LA PARROQUIA GARCÍA MORENO, CANTÓN PELILEO** de Gina Isabella Salazar Ramos, 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 y 2026

Para constancia firman:

Título. Nombres y Apellidos

PRESIDENTE

C.C.:

Título. Nombres Apellidos

MIEMBRO TRIBUNAL DE GRADO

GRADO

C.C.:

Título. Nombres Apellidos

MIEMBRO TRIBUNAL DE

C.C.:

DEDICATORIA

Dedico con mucho cariño a mi familia especialmente a mi papi Fredy Salazar, a mi mami Gina Ramos, mis hermanas Anita y Xime y a mi perrita Maxi con mucho cariño por ser las personas que han sido parte de este proceso tanto de desarrollo personal como académico y darme ese apoyo tanto moral como psicológico en estos 5 años.

Gina Isabella Salazar Ramos

AGRADECIMIENTO

De manera especial, agradezco a mi
tutor de tesis, el arquitecto Andrés
Heredia, por su orientación y dedicación
durante el desarrollo de este trabajo de
titulación.

A mi familia. A mis papas por ese apoyo
constante tanto económico como
moral, A mi papi por ayudarme siempre
que necesito, a mi mami por siempre
estar pendiente de mí, a mis ñañas por
siempre estar ahí para mi ayudarme en
cualquier y hacerme la conversa, a mi
perrita por obligarme a llevarle a
caminar y de paso hacer ejercicio, a mi
novio Jimmy por siempre estar ahí para
apoyándome día a día a lograr mi sueño.

Gracias por siempre estar ahí para mí.

Gina Isabella Salazar Ramos

ÍNDICE 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 (opcional).....	vi
AGRADECIMIENTO (opcional).....	vii
ÍNDICE GENERAL.....	IX
MATERIALES DE REFERENCIA	IX
ÍNDICE DE TABLAS.....	ix
ÍNDICE DE FIGURAS.....	xi
ÍNDICE DE IMAGENES.....	x
RESUMEN EJECUTIVO.....	xv
ABSTRACT.....	xvi

Contenido	
CAPÍTULO I. MARCO TEORICO	2
1. ANTECEDENTES GENERALES	2
1.2 Planteamiento del problema.	2
1.2.1 Contextualización.	2
1.2.1.1 Macro.....	2
1.2.1.2 Meso	3
1.2.1.3 Micro.....	5
<i>Figura 1. Síntesis de la problemática del adulto mayor en la parroquia García Moreno.....</i>	<i>7</i>
1.1 Árbol de problemas	8
<i>Figura 2. Árbol de problemas de la parroquia García Moreno.....</i>	<i>8</i>
1.2 Enunciado del problema.	8
1.3 Justificación	9
<i>Figura 3. Necesidades espaciales para el envejecimiento activo.</i>	<i>11</i>
1.4 Objetivos	12
1.4.1 Objetivo general.....	12
1.4 Objetivos específicos.....	12
1.5 Línea de Investigación.....	13
<i>Tabla 1. Líneas de Investigación FDA 2026</i>	<i>13</i>
1.6 Pregunta de investigación - hipótesis o idea a defender	13
1.7 Antecedentes Investigativos (Estado del Arte)	14
1.5 Análisis de Autores	14
1.8 Marco teórico	34
1.8.1 Categorías fundamentales (variables)	34
1.8.2 Red conceptual	35
1.8.3 Desarrollo del Marco Teórico.....	36
CAPÍTULO II. METODOLOGIA.....	77

2.1	<i>Método</i>	77
2.2	<i>Enfoque de investigación</i>	78
2.3	<i>Modalidad</i>	78
2.4	<i>Nivel de la investigación</i>	79
<i>Tabla 4. Definición de nivel de investigación descriptivo y exploratorio.</i>		80
2.5	<i>Diseño de investigación</i>	80
1.7.1	<i>Población y Muestra</i>	81
2.5.1.1	<i>Población</i>	81
<i>Tabla 5. Distribución de la muestra de estudio.</i>		82
1.7.2	<i>Tipo de muestra</i>	82
1.7.3	<i>Tamaño de muestra</i>	82
1.7.4	<i>Selección de muestra</i>	83
2.6	<i>Técnicas de estudio</i>	83
2.6.1	<i>Observación directa y análisis urbano</i>	84
2.6.2	<i>Entrevista semiestructurada</i>	84
2.6.3	<i>Entrevista estructurada</i>	84
2.6.4	<i>Revisión documental</i>	84
2.1	<i>Operacionalización de variables</i>	92
3.1	<i>Análisis y discusión de resultados</i>	94
3.1.1	<i>Objetivo.E.1</i>	94
3.1.2	<i>Objetivo.E.2</i>	102
3.1.3	<i>Objetivo.E.3</i>	116
3.2	<i>Propuesta(Integrador)</i>	115
4.1	<i>Conclusiones</i>	122
4.2	<i>Recomendaciones</i>	123

C. MATERIALES DE REFERENCIA

Referencias bibliográficas	123
ANEXOS.....	127
Anexo 1. Fichas de observación directa N° 1 a N° 15	127
Anexo 2. Ficha de encuesta aplicada a adultos mayores	142
Anexo 3. Ficha de entrevista al representante del GAD parroquial	144
Anexo 4. Fichas de entrevista a profesionales de la salud	145
Anexo 5. Fichas de entrevista a arquitectas especialistas	147
Anexo 6. Fichas de observación de terrenos tentativos	149
Anexo 7. Memoria gráfica y planos del proyecto arquitectónico.....	150

ÍNDICE DE IMÁGENES

<i>Imagen 1. Vista exterior de la Residencia de Pòrtol</i>	<i>20</i>
<i>Imagen 2. Fachada interior de la Residencia de Pòrtol.</i>	<i>23</i>
<i>Imagen 3. Fachada principal de la Residencia de Pòrtol.</i>	<i>23</i>
<i>Imagen 4. Detalle de fachada de la Residencia de Pòrtol.</i>	<i>24</i>
<i>Imagen 5. Vista exterior del Centro Integral Sentidos, Funes, Argentina.</i>	<i>26</i>
<i>Imagen 6. Vista interior de una unidad de convivencia del Centro Sentidos.</i>	<i>28</i>
<i>Imagen 7. Análisis de fachada del Centro Integral Sentidos.</i>	<i>29</i>
<i>Imagen 8. Vista de jardines y espacios exteriores del Centro Sentidos.</i>	<i>30</i>
<i>Imagen 9. Vista exterior e ingreso principal</i>	<i>31</i>
<i>Imagen 10. Habitaciones iluminación natural y equipamiento adaptado al adulto mayor.</i>	<i>32</i>
<i>Imagen 11. Área de salud, consultorio, fisioterapia y enfermería.....</i>	<i>32</i>
<i>Imagen 12. Áreas verdes y jardines terapéuticos con circulaciones exteriores accesibles.</i>	<i>33</i>

ÍNDICE DE FIGURAS

<i>Figura 1. Síntesis de la problemática del adulto mayor en la parroquia García Moreno.</i>	7
<i>Figura 2. Árbol de problemas de la parroquia García Moreno.</i>	8
<i>Figura 3. Necesidades espaciales para el envejecimiento activo.</i>	11
<i>Figura 4. Plano de emplazamiento de la Residencia de Pòrtol.</i>	21
<i>Figura 5. Planta baja de la Residencia de Pòrtol.</i>	22
<i>Figura 6. Planta de organización del Centro Sentidos.</i>	27
<i>Figura 7. Red conceptual del diseño arquitectónico de un centro de acogida comunitario.</i>	35
<i>Figura 8. Nube de palabras generada en Atlas.ti</i>	96
<i>Figura 9. Información cualitativa codificada en el Software Atlas.ti</i>	97
<i>Figura 10. Localización macro de la parroquia García Moreno</i>	103
<i>Figura 11. Localización macro de la parroquia García Moreno</i>	104
<i>Figura 12. Mapa General Pelileo</i>	105
<i>Figura 13. Mapa de Clasificación de suelo Urbano-Rural</i>	105
<i>Figura 14. Mapa de Subclasificación de suelo Urbano-Rural</i>	106
<i>Figura 15. Mapa de Estructura Vial Pelileo</i>	107
<i>Figura 16. Mapa de Equipamientos Pelileo</i>	107
<i>Figura 17. Mapa de Concentración Poblacional</i>	108
<i>Figura 18. Mapa de Equipamientos García Moreno</i>	109
<i>Figura 19. Mapa de Equipamientos García Moreno</i>	109
<i>Figura 20. Altura de Edificación García Moreno</i>	110
<i>Figura 21. Levantamiento Topográfico</i>	114
<i>Figura 22. Análisis Climático</i>	114
<i>Figura 23. Estudio de Asoleamiento</i>	115
<i>Figura 24. Proceso de Diseño</i>	116
<i>Figura 25. Diagrama de relaciones funcionales — Nivel 0, subsuelo.</i>	117
<i>Figura 26. Diagrama de relaciones funcionales — Nivel 1, planta principal.</i>	118
<i>Figura 27. Diagrama de relaciones funcionales — Nivel 2, actividades y zona residencial.</i>	119

Figura 28. Diagrama de relaciones funcionales — Nivel 3, zona residencial ala 2.	
.....	120

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Líneas de Investigación FDA 2026	13
Tabla 2. Categorías fundamentales.....	34
Tabla 3. Marco legal aplicable al Centro de Acogida Comunitario para Adultos Mayores, Garcia Moreno.	75
Tabla 4. Definición de nivel de investigación descriptivo y exploratorio.	80
Tabla 5. Distribución de la muestra de estudio.	82
Tabla 6. Resumen de técnicas y herramientas de análisis en base a los objetivos..	85
Tabla 7. Ficha de entrevista Adultos mayores	85
Tabla 8. Ficha de entrevista Representante administrativo del GAD parroquial ...	86
Tabla 9. Ficha de entrevista Arquitectos especialistas	87
Tabla 10. Ficha de entrevista Médicos especialistas	87
Tabla 11. Ficha de Observación de actividades	88
Tabla 12. Análisis urbanos a realizar y su justificación.....	89
Tabla 13. Fichas de observación con registro fotográfico incluido.	91
Tabla 14. Operacionalización de variables	92
Tabla 15. Matriz de categorización - información cualitativa codificada en Atlas.ti 26	94
Tabla 16. Matriz de triangulación - fichas de observación, entrevistas y revisión documental.....	97
Tabla 17. Matriz de síntesis de hallazgos e implicaciones para el diseño arquitectónico	98
Tabla 18. Programa Arquitectónico.....	100

RESUMEN EJECUTIVO

La parroquia García Moreno, cantón Pelileo, provincia de Tungurahua, registra 749 adultos mayores de 65 años el 9,23% de su población total que enfrentan condiciones de vulnerabilidad multidimensional: el 45,3% vive en situación de pobreza, la mayoría vive sola como consecuencia de la migración juvenil, y la parroquia carece de cualquier equipamiento especializado para la atención de este grupo. Esta situación genera aislamiento social severo, deterioro físico acelerado.

Por esta razón se justifica al dar respuesta arquitectónica a una necesidad social documentada y no atendida. La inexistencia de infraestructura especializada en García Moreno convierte al Centro de Acogida Comunitario en el primer equipamiento de este tipo en el cantón Pelileo, con sede en la parroquia García Moreno. El proyecto aporta a la planificación territorial del PDOT (2023), a los objetivos del MIES (2024) para la atención integral del adulto mayor y a la agenda de derechos de la Constitución de la República del Ecuador.

La investigación adopta un enfoque cualitativo fenomenológico. Se aplicaron entrevistas semiestructuradas a adultos mayores (n=5), representante del GAD parroquial (n=1), profesionales de la salud (n=2) y arquitectas especialistas (n=2), complementadas con quince fichas de observación directa en actividades comunitarias. La información fue procesada en Atlas.ti 26, identificando seis categorías emergentes. El análisis territorial comparativo de diez predios candidatos determinó el terreno T8 en Chumaqui como la ubicación óptima para la implantación del proyecto.

El anteproyecto propone un Centro de Acogida Comunitario de 2.220 m², con capacidad para 37 plazas residenciales y 30-40 usuarios diurnos, organizado en tres niveles que aprovechan la topografía del terreno. El concepto organizador es el patio central biofílico en planta de U, que actúa como regulador térmico pasivo, fuente de iluminación natural y escenario de interacción social. El proyecto integra criterios de accesibilidad universal, arquitectura terapéutica y bioclimática pasiva respondiendo a las necesidades documentadas en el trabajo de campo.

DESCRIPTORES: ADULTOS MAYORES, CENTRO DE ACOGIDA, ACCESIBILIDAD UNIVERSAL, ARQUITECTURA TERAPÉUTICA, GARCÍA MORENO.

ABSTRACT

García Moreno parish, Pelileo canton, Tungurahua province, records 749 elderly people aged 65 and over 9.23% of its total population facing multidimensional vulnerability: 45.3% live in poverty, most live alone as a consequence of youth migration, and the parish lacks any specialized facility for the care of this group. This situation generates severe social isolation, accelerated physical deterioration and absence of specialized health services within a radius of less than 12 kilometers.

For this reason, the research is justified by providing an architectural response to a documented and unmet social need. The absence of specialized infrastructure in García Moreno makes the Community Care Center the first facility of its kind in the Pelileo canton, with its headquarters in the García Moreno parish. The project contributes to the territorial planning of the PDOT (2023), to the objectives of the MIES (2024) for comprehensive elderly care, and to the rights agenda of the Constitution of the Republic of Ecuador.

The research adopts a qualitative phenomenological approach. Semi-structured interviews were applied to elderly adults (n=5), the parish GAD representative (n=1), health professionals (n=2) and specialist architects (n=2), complemented by fifteen direct observation sheets in community activities. Information was processed in Atlas.ti 26, identifying six emerging categories. A comparative territorial analysis of ten candidate plots determined plot T8 in Chumaqui as the optimal location for the project implementation.

The preliminary design proposes a 2,220 m² Community Reception Center, with capacity for 37 residential places and 30–40 day users, organized on three levels that take advantage of the site's topography. The organizing concept is the U-shaped, biophilic central courtyard, which acts as a passive thermal regulator, a source of natural light, and a space for social interaction. The project integrates universal accessibility, therapeutic architecture, and passive bioclimatic design principles, responding to the needs documented in the fieldwork.

KEYWORDS: SENIOR CITIZENS, SHELTER, UNIVERSAL ACCESSIBILITY, THERAPEUTIC ARCHITECTURE, GARCÍA MORENO.

B. CONTENIDOS

Introducción

El envejecimiento poblacional es uno de los temas cada vez más frecuentes en todo el mundo. La disminución de la natalidad y el aumento de la esperanza de vida han sido los fenómenos demográficos más significativos del siglo XXI. Este proceso, aunque representan un logro para el desarrollo humano, ha dejado a desafíos sociales, económicos y espaciales que requieren respuestas urgentes desde diversas disciplinas. La arquitectura social tiene la responsabilidad de generar espacios que apoyen a la población que envejece, garantizando espacios dignos para toda su vida.

En el Ecuador las personas adultas mayores conforman uno de los grupos de atención prioritaria a pesar de eso son los que mayormente viven en condiciones de vulnerabilidad que va creciendo paulatinamente, específicamente en zonas rurales donde la infraestructura especializada es prácticamente inexistente (Forttes Valdivia, n.d.).

Específicamente, estudio se enfoca en la parroquia García Moreno, ubicada en el cantón Pelileo albergando a 749 personas de la tercera edad, las cuales constituyen el 9,23% de su población total de la zona, esta región se distingue por tener índices elevados de pobreza del 45,3%, carencias en algunos ámbitos de servicios esenciales y un debilitamiento gradual de las redes familiares de soporte a causa de la migración de la juventud hacia ciudades más grandes (PDOT, 2023). Además, no existe infraestructura especializada a la atención completa de este grupo, lo que agrava su aislamiento y acelera su deterioro físico y mental de los adultos mayores, por eso se busca la generación de un centro de acogida en la parroquia García Moreno, con impacto estratégico en el cantón Pelileo, especialmente en su zona norte.

El centro de acogida integral tiene como objetivo ayudar al envejecimiento activo generando un espacio que apoye a las necesidades de cada adulto mayor que viven en vulnerabilidad garantizando que mantengan la actividad física, psicológica y apoyen a tener un entorno social optimo. El diseño contiene espacios donde recordara a sus usuarios a su hogar generando actividades que estén acordes a su rutina diaria ayudando así a que los adultos mayores se adapten mejor a los espacios.

CAPÍTULO I.

MARCO TEÓRICO

1. ANTECEDENTES GENERALES

1.1 Tema. “Diseño arquitectónico de un centro de Acogida Comunitario para Adultos Mayores en la parroquia de García Moreno, cantón Pelileo.”

1.2 Planteamiento del problema.

1.2.1 Contextualización.

1.2.1.1 Macro

En este contexto, el envejecimiento se plantea como una necesidad no solo como un reto ya que según la Organización Mundial de la Salud (2025), desde el año 2020 por primera vez en la historia existió más personas con más de 60 años que nacimientos de ese mismo año se estipula que para el 2030, 1 de cada 6 personas llegara o superara los 60 años de edad. Mencionando que el proceso de envejecimiento depende directamente del estilo de vida que ha llevado cada persona y cómo actúan las personas que viven a su alrededor. A raíz de este proceso, en algunos casos, ha llevado a que los adultos mayores tengan distintos problemas de salud bajando de manera progresiva sus capacidades físicas y mentales generando discriminación que los excluye de la participación social y aislándolos.

Frente a esta situación que se está desarrollando se propone no dejar a nadie desamparado promoviendo la “Década del Envejecimiento Saludable” que busca que todos tanto, gobierno como sociedad que apoye al bienestar de los adultos mayores ayudando así al llamado envejecimiento activo, generando que más entidades conozcan esta problemática que actualmente están viviendo(Organización Mundial de la Salud, 2025).

Por otro lado, para 2050, el 80% de adultos mayores vivirá en países de ingresos bajos y medianos, ya que los jóvenes buscaran países con un ingreso más alto y mayores beneficios lo que muestra como desafíos adicionales en contextos como lo es Latinoamérica(Organización Mundial de la Salud, 2025)

Según Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2023) en 1950 los adultos mayores representaban un 5,2% de la población total, en 2022 un 13,4% y se prevé que para 2030 representara 16,5% y para 2060 esta cifra se duplicara esto quiere decir que en pasaremos de una sociedad adulta joven para pasar a una sociedad adulta en menos de diez años generando varias repercusiones sin embargo, este proceso no debe interpretarse únicamente como un problema, sino como una oportunidad de generar soluciones en donde permita que los adultos mayores tengan un buen envejecimiento y en vez de ser una carga sean un apoyo a la sociedad.

Sin embargo, esta visión positiva contrasta con la realidad que identifica que las personas adultas mayores sufren de distintos maltratos por parte de sus familiares como maltrato psicológico, económico, negligencia, abandono y maltrato físico. Las mujeres al tener una mayor esperanza de vida enfrentan altos niveles de pobreza y soledad provocando que las mujeres adulto mayor sufren por más tiempo este tipo de maltrato (CEPAL, 2023). Las zonas rurales presentan un mayor aumento en población adulto mayor por la migración que tienen las personas hacia ciudades más grandes provocando ruralidad envejecida con una escasez de atención especializada para ellos provocando mayor probabilidad de tener enfermedades relacionadas con el deterioro mental y físico(CEPAL, 2023). Esto genera un debilitamiento en la economía local por la migración de fuerza laboral joven, provocando que la mayoría de servicios especializados se localice en ciudades grandes por la existencia de mayor población.(CEPAL, 2023)

1.2.1.2 Meso

Estas características de envejecimiento identificadas replican con similitud en el contexto ecuatoriano. Según el Instituto Nacional de Estadística y Censos(2022), el 13,7% de la población nacional tenía 60 años o más, una cifra que sigue creciendo a lo largo de los años a la vez 18,2% viven solos (INEC, 2022).

Este envejecimiento poblacional está ligado al aumento de enfermedades degenerativas de adultos mayores, por consiguiente, una creciente necesidad de cuidados. Sin embargo, este conjunto de problemas evidencia la existe una deficiencia en la inversión de espacios para adultos mayores por parte de las municipalidades,

provocando que cada vez aumente el porcentaje de adultos mayores en situaciones vulnerables. Pese a que existen leyes que protegen a los adultos mayores como lo es la ley orgánica de las personas adultas mayores que habla que “Se garantizará el trato justo y proporcional en las condiciones de acceso y disfrute de satisfacciones necesarias para el bienestar de las personas adultas mayores”(Asamblea Nacional del Ecuador, 2025).

A pesar de que exista una ley de protección para personas adultos mayores que habla sobre una protección integral promoviendo un envejecimiento saludable y la eliminación de la opresión por razones de la edad(Forttes Valdivia, n.d.2021), esto no se cumple en su totalidad.

A pesar de que existen programas de servicio de asistencia con atención domiciliaria y atienden a personas mayores de 65 años en situación de vulnerabilidad, residentes en zonas rurales y urbanas no engloba a todas las necesidades que presentan especialmente a los que viven en pobreza lo que evidencia a esta gran necesidad los centros para adultos mayores ya que al encontrarse solo en ciudades grandes dejando una gran brecha de necesidad a ciudades intermedias y pequeñas, respondiendo a la falta de gestión pública(Forttes Valdivia Paula, 2021).

Por otra parte, en lo económico López Rodríguez (2024)han documentado que el 58% de los adultos mayores en condición de abandono subsisten netamente de los bonos que otorga el estado, que lo que les dan sus familiares es irregular e insuficiente, provocando que esta falta de ingresos reduzca su acceso a servicios básicos y atención especializada.

Así mismo, en la provincia de Tungurahua, la problemática que tienen los adultos mayores han sido documentada en distintas investigaciones como en la de Iza Guanoquiza (2025) que muestran que el 72% de adultos de la tercera edad en situación de abandono no reciben atención prioritaria que necesitan siendo una de las problemáticas que apenas el 35% de las instituciones públicas y privadas en Tungurahua han generado protocolos que prioricen el abandono a adultos mayores y los que existen no consideran aspectos psicosociales, económicos y de salud, provocando que estos protocolos no ayuden mucho a un desarrollo integral para la

autonomía del adulto mayor. Lo que justifica la necesidad de infraestructuras especializadas en el territorio.

Estudios que fundamentan estos datos realizada en el cantón de Tisaleo con adultos mayores de 80 años encontraron que 75% enfrentó una mala situación económica, el 85% percibió su salud como deficiente y, todos los entrevistados mencionaron que no hacían ningún tipo de actividades.

A ello se suma que, en un estudio desarrollado por Feijoó Montoya Joselyn Judith (2022) a el centro de grupos vulnerables San Bartolomé de Pinllo, identificó que el 82% de los adultos mayores presentaba sobrepeso u obesidad, mientras que el 80% mostraba porcentajes de masa grasa elevados, asociados a la falta de actividad física y hábitos alimentarios no saludables.

Adicionalmente, en la revista Pedagogía Actividad Física y Deporte Revisión sistemática de la actividad física en adultos mayores (Gabriela et al., 2023) tras evaluar a 184 adultos mayores atendidos en hospitales de la provincia, reportaron que el 58,2% eran fumadores y el 57,6% presentaba enfermedades cardiovasculares, evidenciando la necesidad de intervenciones integrales en salud preventiva.

De igual manera en un estudio con 89 adultos mayores de diversos sectores de Tungurahua, encontraron que el 64% manifestaba padecer diabetes, aunque con escaso conocimiento sobre la enfermedad, identificando la actividad física como factor protector (Feijoó Montoya Joselyn Judith, 2022).

Estos datos muestran que los adultos mayores de Tungurahua enfrentan una vulnerabilidad multidimensional tanto económica por el 75% con mala situación en Tisaleo, sanitaria por las altas tasas de enfermedades y social por la ausencia total de actividades recreativas, lo que justifica la necesidad urgente de infraestructuras especializadas en el territorio.

1.2.1.3 Micro

Esta realidad adquiere gran peso en territorios específicos, tales como en la parroquia García Moreno, cantón de Pelileo, se evidencia un aumento de población de adultos mayores y el abandono de los mismos por parte de sus familiares, generando una falta red de apoyo estable ya que viviendo en sectores rurales con escaso acceso a

infraestructura especializada lo que impide acudir a lugares adecuados que permitan tener un envejecimiento activo, desarrollo de autonomía e interacción social, como consecuencia crea entornos de exclusión dificultando el acceso a oportunidades, ya que sin un acompañamiento adecuado se dificulta optimizar las oportunidades que tienen los adultos mayores de tener una vejez saludable PDOT (2023).

En el PDOT (2023) nos menciona que en la ciudad de Pelileo 1 de cada 10 personas tienen más de 65 años específicamente en las parroquias como García Moreno existe 749 adultos mayores con una tasa de pobreza de 45,3%. Esta condición se explica en parte por el abandono a grupos vulnerables provocando que se mantenga el aislamiento social, la soledad no deseada, el maltrato físico, psicológico, económico, y el abandono familiar en esta zona.

Esto ocurre por factores tales como ausencia de recursos económicos que provoca que las personas migren a otras ciudades o a la cabecera cantonal, también por conflictos familiares, deterioro de la salud tanto física como mental(Forttes ValdiviaPaula, 2021).

Por otro lado, se ha identificado que sufren de aislamiento que los conlleva al incremento el riesgo de depresión y aislamiento sufriendo soledad, tristeza y desesperanza debido a que a pesar que estos adultos mayores viven en comunidad no son tomados en cuenta para las actividades.

En ciertos casos algunos de sus acercamientos son netamente con las personas del centro de salud que los visitan una a dos veces por semana (IESS fortalece atención domiciliaria , 2021),pero para ciertos adultos mayores que viven solos esto no es suficiente, en ciertos casos toda la responsabilidad de su cuidado recae en ellos mismos y con el deber del cuidado de la ganadería y agricultura de sus terrenos pues necesitan un ingreso para sus necesidades, a pesar de ser un grupo vulnerable asumiendo varias responsabilidades.

Sumado a ello, la población de la parroquia de García Moreno contiene una población de 8.111 habitantes, de los cuales 749 son adultos mayores de 65 años, lo que representa el 9,23% de su población total. A pesar de contar con una importante producción agrícola la parroquia enfrenta condiciones de vulnerabilidad significativas(PDOT, 2023).

Esta realidad se evidencia en el 45,3% de su población vive en situación de pobreza lo que revela que casi la mitad de los habitantes viven en condiciones inadecuadas. Esta condición de pobreza se agrava con que un 5% de la población no tiene acceso a agua potable por red pública y un 23,9% sin alcantarillado (PDOT, 2023), lo que incrementa los riesgos sanitarios y la vulnerabilidad de los hogares, particularmente de los adultos mayores que requieren condiciones óptimas de salubridad para mantener su salud.

Al ser una zona rural no cuenta con un centro de acogida integral para el adulto mayor generando que sus habitantes enfrenten distintas problemáticas con respecto a su movilidad y la falta de zonas que apoyen a tener un envejecimiento activo. Esta situación ha impedido que los adultos mayores envejezcan de forma activa ya que no cuentan con entornos seguros, estimulantes, lo que acelera el deterioro físico y cognitivo propio del envejecimiento (PDOT, 2023).

Si bien esta realidad se evidencia con mayor fuerza en la parroquia García Moreno, el problema es compartido por las nueve parroquias rurales del cantón, ninguna de las cuales dispone de infraestructura especializada para adultos mayores. Por ello, el proyecto se concibe como una respuesta localizada en García Moreno, pero con un área de influencia que abarca la zona norte del cantón. La elección de García Moreno para este equipamiento responde a su conectividad con el sistema territorial de Pelileo.

La parroquia al encontrarse a corta distancia de la cabecera cantonal y al estar articulada mediante ejes viales garantizan accesibilidad vehicular y peatonal permanente. Esta infraestructura asegura que los adultos mayores provenientes de otras comunidades rurales del norte, puedan acceder al centro de manera fluida, identificando así la necesidad de diseñar un proyecto arquitectónico de gran escala.



Figura 1. Síntesis de la problemática del adulto mayor en la parroquia García Moreno.

Elaboración propia, 2026.

1.1 Árbol de problemas



Figura 2. Árbol de problemas de la parroquia García Moreno.
Elaboración propia, 2026.

1.2 Enunciado del problema.

En la parroquia de García Moreno ubicada en el cantón de Pelileo al igual que en la provincia de Tungurahua, existe una carencia de infraestructura arquitectónica que permita el cuidado integral de adultos mayores. Esta situación afecta a las 749 personas de 65 años o más, que representan el 9,23% de su población total, quienes no

cuentas con espacios especializada que responda a sus necesidades físicas, psicológicas y sociales (PDOT, 2023).

A pesar de que la Ley Orgánica de Personas Adultas Mayores (2025) se promueve al derecho al envejecimiento digno y activo, en García Moreno ese derecho no se cumple por falta de infraestructura arquitectónica. Esta carencia genera que los adultos mayores enfrenten problemáticas de movilidad y aislamiento. Al no contar con espacios seguros y estimulantes que promuevan el envejecimiento activo, el desarrollo de autonomía y la interacción social, provocando que se debilita progresivamente su salud.

Esta circunstancia surge de las deficiencias mencionadas anteriormente, propuestas a partir de un proyecto arquitectónico que incluirá un centro de acogida y que cumpla con los criterios de accesibilidad universal, sostenibilidad medioambiental y diseño asistencial. Con la finalidad de lograr una mejor calidad de vida y bienestar integral de los adultos mayores de García Moreno.

Propuestas a partir de un proyecto arquitectónico que incluirá un centro de acogida y que cumpla con los criterios de accesibilidad universal, sostenibilidad medioambiental.

Dada la continua alza de la población adulto mayor en el Ecuador la infraestructura que en la actualidad no existe se convertirá en crisis de atención en las próximas décadas.

1.3 Justificación

Este estudio desde el punto de vista teórico, busca aportar elementos que no han sido considerados en investigaciones previas sobre infraestructura para adultos mayores en sectores rurales. La mayoría de investigaciones se han centrado en áreas urbanas o en aspectos médicos y sociales, dejando de lado la dimensión espacial. Por ello, esta investigación pretende generar información útil sobre cómo debe ser un espacio pensado para el envejecimiento activo en zonas con condiciones de pobreza y

migración. Los resultados podrán servir como referencia para futuros trabajos que busquen desarrollar infraestructuras similares en otras parroquias rurales del país.

Garantizar un envejecimiento digno es un eje fundamental para el desarrollo humano, sin embargo, las personas adultas mayores son la población mayormente expuesta al aislamiento social, soledad no deseada, maltrato físico, psicológico, económico, abandono familiar. Además, enfrentan limitaciones en el acceso a servicios y equipamientos, así como diversas barreras físicas, sociales y de percepción que limitan su plena integración por lo que surge la necesidad de fortalecer la atención integral comunitaria y acompañamiento de este grupo en la parroquia de García Moreno de Pelileo.

Asimismo, De acuerdo con el Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial de Pelileo (2023) los 749 adultos mayores de la parroquia representan el 9,23% de la población total y enfrentan condiciones de vulnerabilidad significativas: el 45,3% vive en situación de pobreza, el 23,9% carece de alcantarillado (PDOT, 2023).

Además, un porcentaje importante sufre aislamiento social por la migración de su familiar al suceder que los jóvenes migran en busca de mejores oportunidades laborales, lo que debilita las redes familiares de apoyo y lo que provoca distintos problemas como deterioro de la salud, depresión, mala calidad del sueño, deterioro de la función ejecutiva, deterioro cognitivo acelerado, función cardiovascular deficiente y deterioro inmunitario cognitivo de los ancianos.

A pesar de la magnitud del problema, no se identificaron investigaciones previas que aborden la problemática desde una perspectiva arquitectónica en García Moreno. Esta situación evidencia la necesidad de un diseño de un anteproyecto arquitectónico de un centro de acogida integral que responde a todos estos problemas que contiene este sector siendo una necesidad fundamental desde una perspectiva social.

El trabajo incluirá entrevistas con los adultos mayores para entender sus necesidades y lo que esperan de un centro de acogida. También se revisarán distintos terrenos de la parroquia para ver cuál es el más adecuado, por medio de un análisis urbano tomando en cuenta la accesibilidad, la seguridad y las condiciones climáticas

del lugar. Con esto se buscará que el diseño responda a la realidad de la comunidad. Ambos aspectos se tendrán en cuenta al momento de diseñar el centro.

Desde la perspectiva arquitectónica, este proyecto es necesario porque puede ayudar a identificar mejor las necesidades de los adultos mayores en zonas rurales permitiendo desarrollar un diseño de anteproyecto que contenga espacios donde se facilite un diseño que apoye al envejecimiento activo, a la autonomía de los adultos mayores y a la interacción social con la comunidad. Aportando a la carrera a solucionar problemas concretos mediante criterios de accesibilidad universal, arquitectura terapéutica y sostenibilidad ambiental, generando un modelo replicable para contextos rurales similares.



Figura 3. *Necesidades espaciales para el envejecimiento activo.*
Elaboración propia, 2026.

Finalmente, el diseño de este centro de acogida podrá tener un gran uso, tanto como los resultados y la propuesta arquitectónica podrán ser utilizados por el Gobierno Autónomo Descentralizado de Pelileo como base para la gestión de recursos y la implementación de proyectos de infraestructura social.

Por todas estas razones sociales, teóricas, metodológicas, arquitectónicas y ambientales la presente investigación se presenta como una respuesta necesaria y pertinente a una problemática real que afecta a un sector vulnerable de la población,

contribuyendo desde la arquitectura a la construcción de un entorno más digno, inclusivo y sostenible para los adultos mayores de García Moreno.

La elección de la parroquia García Moreno como sede del proyecto se fundamenta en un análisis de vulnerabilidad social, al ser un sector que presenta altos índices de pobreza y necesidades latentes en su población de la tercera edad. Prioriza la atención directa a la población más vulnerable. Sin embargo, la escala y capacidad espacial del Centro traspasa los límites parroquiales. De esta manera, el edificio está diseñado para atender la demanda de toda la zona norte del cantón San Pedro de Pelileo, brindando cobertura a las parroquias rurales vecinas que carecen de infraestructura gerontológica.

Objetivos

1.4.1 Objetivo general

Diseñar Centro de acogida comunitario para adultos mayores de la parroquia García Moreno.

1.4 Objetivos específicos

1. Documentar las condiciones de vulnerabilidad de la población adulta mayor de la parroquia García Moreno, con el fin de determinar la demanda y capacidad del centro de acogida comunitario.
2. Analizar el territorio urbano y el entorno de la parroquia García Moreno para identificar áreas potenciales de implantación del centro de acogida, considerando accesibilidad, equipamientos existentes, conectividad, riesgos y servicios básicos.
3. Proponer un anteproyecto arquitectónico de un centro de acogida comunitario que integre criterios de accesibilidad universal, seguridad y arquitectura terapéutica, orientado al bienestar físico, mental y social del adulto mayor.

1.5 Línea de Investigación

Tabla 1. Líneas de Investigación FDA 2026

Dominio	Línea de Investigación
Optimización de los sistemas productivos, técnicos - tecnológicos y desarrollo urbanístico	<ul style="list-style-type: none">• Construcción, estructuras, vías, tránsito y transporte.• Desarrollo y ordenamiento Territorial.• Energía, Desarrollo Sostenible y Gestión de Recursos Naturales• Salud y Bienestar.• Diseño, materiales, producción, identidad, sostenibilidad y tecnologías aplicadas.• Software, Tecnologías de la Información y Ciencia de Datos.• Electrónica, Telecomunicaciones y Sistemas de Control.• Arquitectura, construcción, territorio y paisaje.

Nota: Extraído de los lineamientos para desarrollo de proyectos (Universidad Técnica de Ambato, 2026)

1.6 Pregunta de investigación - hipótesis o idea a defender

¿Cómo debe configurarse arquitectónicamente un Centro de Acogida Comunitario para adultos mayores en la parroquia García Moreno, cantón Pelileo, a partir de criterios de accesibilidad universal, confort ambiental y arquitectura terapéutica, para responder al bienestar integral y al envejecimiento activo de su población vulnerable?

1.7 Antecedentes Investigativos (Estado del Arte)

En los últimos años, la forma de diseñar espacios para adultos mayores ha empezado a cambiar. Antes era común que estos lugares se parecieran mucho a hospitales teniendo pasillos largos, ambientes fríos y una organización pensada más para el control médico que para la vida diaria de las personas. Con el tiempo, esta visión ha ido transformándose. Hoy se busca crear espacios que permitan a los adultos mayores mantener su autonomía, relacionarse con otras personas y sentirse emocionalmente bien dentro del lugar donde viven o permanecen. Este cambio está respaldado por estudios que señalan que el entorno construido influye directamente en la salud física y mental de quienes lo habitan (Organización Mundial de la Salud, 2021).

Asimismo, este planteamiento no solo engloba aspectos físicos, sino que también involucra dimensiones emocionales y sociales del usuario. Desde la gerontología se señala que los espacios deben fomentar la autonomía y la independencia en los adultos mayores, mientras que la psicología ambiental sostiene que la calidad del entorno afecta directamente en el comportamiento, la percepción y el bienestar emocional. En este sentido, el diseño arquitectónico deja de ser únicamente funcional para convertirse en un elemento activo en la calidad de vida (Organización Mundial de la Salud, 2021).

1.5 Análisis de Autores

En primer lugar, Robledano Soldevilla (2023), estudia cómo la arquitectura puede mejorar el bienestar emocional de los adultos mayores en residencias geriátricas. Para ello, a través de visitas a tres residencias de la Comunidad de Madrid y una evaluación basada en los indicadores del Well Community Standard, demuestra que la iluminación natural, la presencia de vegetación, la materialidad y la distribución espacial tienen efectos comprobables sobre el estado de ánimo y la capacidad cognitiva de los residentes.

En este contexto, la residencia con mejor desempeño del estudio, Monteparís, lo logra mediante decisiones de diseño que priorizan la escala doméstica sobre el modelo institucional unidades de convivencia reducidas, jardín terapéutico accesible y materiales naturales en todos los espacios. De este modo, la investigación concluye

que ponerse al servicio del bienestar emocional es posible incluso dentro de limitaciones económicas y normativas reales(Robledano Soldevilla, 2023).

No obstante, a pesar de que esta herramienta aporta metodologías, su contexto es el de residencias privadas europeas. En contraste, los adultos mayores de García Moreno enfrentan condiciones de pobreza, abandono y ausencia total de infraestructura especializada. Por lo tanto, esto implica que el diseño del centro debe adaptar estos criterios a una realidad donde la escala doméstica no es un lujo opcional, sino una condición de dignidad básica que nunca se ha garantizado(PDOT, 2023).

Por otro lado, Cruz Joaquín (2024), en la Revista Designia, analiza cómo las estrategias de estimulación cognitiva en entornos naturales condicionan el diseño de espacios recreativos para adultos mayores como el uso de formas en U que permiten tener un patio central permitiendo priorizar la relación con la naturaleza mediante luz natural. De igual manera, la revisión documental evidencia, que el 80% de los proyectos estudiados emplea composición volumétrica lineal horizontal, el 60% adopta volúmenes en forma de U, y todos incorporan terrazas y espacios exteriores transitables que conectan el interior con el entorno natural (Cruz Joaquín & Llanos Chuquipoma, 2024).

En este sentido, la investigación establece que esa relación fluida entre interior y exterior trasciende lo estético y se convierte en una estrategia de salud cognitiva. A partir de ello, esto lleva a considerar que el diseño de los espacios recreativos del centro de García Moreno debe partir de esa premisa, aprovechando el paisaje circundante como recurso terapéutico propio del territorio(Cruz Joaquín & Llanos Chuquipoma, 2024).

Asimismo, Medina Changa, Migliori Ochoa y Soria Caballero (2023), miden cuantitativamente la influencia de la arquitectura biofílica en el confort de adultos mayores en centros residenciales demostrando que la incorporación de luz solar, vegetación y texturas naturales genera un nivel de influencia positiva del 91,9% en el confort espacial, con mejoras en el estado de ánimo y el comportamiento de los usuarios.

Por consiguiente, esto permite respaldar con evidencia la integración de criterios bioclimáticos y biofílicos en el centro propuesto, donde el clima y la

vegetación local ofrecen condiciones favorables para aplicar estas estrategias sin incrementos significativos de costo(Medina Changa et al., 2023).

En conjunto, estos tres estudios evidencian que el diseño arquitectónico no es un elemento neutro, sino un factor activo en la mejora del bienestar físico y emocional del adulto mayor, especialmente cuando integra naturaleza, escala doméstica y estrategias bioclimáticas adaptadas al contexto. En consecuencia, para García Moreno, donde ninguno de estos criterios ha sido aplicado hasta ahora, este conocimiento representa el punto de partida proyectual más sólido disponible(PDOT, 2023).

Para comenzar, García-Valdez, Sánchez-González y Román-Pérez(2023) , en su libro aborda la relación entre envejecimiento, discapacidad y accesibilidad desde la gerontología ambiental. A partir de su análisis, demuestran que las barreras arquitectónicas en espacios institucionales no son simples inconvenientes técnicos, sino que generan en los adultos mayores con movilidad reducida un deterioro progresivo de su participación social y su salud mental.

En este sentido, los autores distinguen entre accesibilidad objetiva medible en dimensiones y normativas y accesibilidad percibida la sensación subjetiva de poder moverse con seguridad estableciendo que ambas son igualmente determinantes del bienestar (García-Valdez & Román-Pérez, 2023).

Sin embargo, esta distinción adquiere mayor peso cuando se aplica a contextos como García Moreno, donde los futuros usuarios provienen de hogares rurales sin ninguna infraestructura adaptada así que esta sería su primera experiencia en un espacio verdaderamente accesible contribuyendo a un impacto significativo sobre su autoestima y disposición a participar (PDOT, 2023).

Por otra parte, Failoc Rojas y Ojeda Carrasco (2022), señalan que un adulto mayor con movilidad reducida, al habitar un espacio accesible y en contacto con la naturaleza, tiene mayores posibilidades de mantener su autonomía funcional. (Failoc Rojas & Ojeda Carrasco, 2022).

De este modo, aunque el contexto es costero peruano y no andino ecuatoriano, la lógica proyectual es transferible por la ausencia de equipamiento especializados exigiendo diseñar con mayor rigor los espacios(Failoc Rojas & Ojeda Carrasco, 2022).

En síntesis, estos antecedentes permiten establecer que la accesibilidad universal no puede tratarse como una lista de cumplimiento normativo. En consecuencia, debe integrarse desde las primeras decisiones de diseño como una condición que define la calidad del espacio en su totalidad, especialmente en García Moreno, donde muchos adultos mayores presentan deterioro físico avanzado (PDOT, 2023).

En este contexto, Vives Sanfeliu, Montis Sastre y Clapés i Nicolau (2022), autores de la Residencia de Pórtol en Mallorca, España, proponen un edificio que obtiene calificación energética A sin sistemas de climatización activa. Para ello, aprovechan únicamente patios interiores ajardinados para garantizar la iluminación y ventilación natural de todos los espacios.

Asimismo, el uso de materiales locales piedra de Marés y madera natural representa el 80% del proyecto y garantiza una inercia térmica que estabiliza las condiciones interiores durante todo el año. En este sentido, este referente demuestra que el confort ambiental pasivo es alcanzable con materiales del propio territorio y decisiones de diseño bien fundamentadas (Vives Sanfeliu et al., 2022a).

A pesar de ello, su extrapolación a García Moreno requiere una lectura crítica. En contraste, el clima andino, las temperaturas nocturnas bajas y los materiales disponibles localmente adobe, piedra volcánica, madera de eucalipto responden a una lógica constructiva distinta. Por lo tanto, el diseño bioclimático del centro debe partir del análisis específico del lugar y no de la reproducción directa de soluciones europeas, por más que estas sean técnicamente sólidas (PDOT, 2023).

De manera complementaria, el Estudio Cordeyro & Asociados (2022), con el Centro Sentidos de Funes, Argentina, demuestra que la arquitectura puede alejarse del modelo institucional sin perder funcionalidad ni seguridad. En efecto, el corredor central como eje organizador reduce la desorientación en usuarios con deterioro cognitivo las unidades de convivencia de 12 a 16 personas con cocina propia generan una atmósfera reconocida como propia por los residentes y los jardines con senderos accesibles incrementan la actividad física espontánea. En consecuencia, este referente latinoamericano evidencia que estos criterios son viables y replicables en el contexto sudamericano con presupuestos razonables (Cordeyro & Asociados, 2022)

En conjunto, estos dos referentes confirman que el confort ambiental y el carácter terapéutico de un espacio no dependen exclusivamente del presupuesto, sino de la intención proyectual. Esto orienta directamente las decisiones de diseño del centro propuesto: priorizar estrategias pasivas, materiales locales y una organización espacial que facilite la orientación y el movimiento autónomo de los usuarios (Cordeyro & Asociados, 2022).

Desde una perspectiva global, la Organización Mundial de la Salud (2021), en su Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud, define el envejecimiento saludable como el proceso de desarrollar y mantener la capacidad funcional que permite el bienestar en la vejez. A partir de este marco, identifica el entorno construido como uno de sus determinantes más modificables, lo que significa que una inversión en infraestructura adecuada para adultos mayores no es un gasto social, sino una intervención de salud pública con retornos comprobables. En este sentido, para García Moreno, donde el 9,23% de la población supera los 60 años y el 45,3% vive en condiciones de pobreza, este planteamiento transforma la propuesta arquitectónica en una herramienta concreta de reducción de la vulnerabilidad (OMS, 2021).

De igual forma, la CEPAL (2023) documenta que en los países de América Latina, incluido Ecuador, la prevalencia de depresión entre adultos mayores rurales afectados por la migración juvenil supera el 35%. En efecto, la institución señala que los centros comunitarios que integran actividad física, cultural y social generan impactos positivos medibles sobre la salud mental de sus usuarios.

Por consiguiente, este informe contextualiza con cifras regionales la situación de García Moreno: la migración juvenil ha debilitado los vínculos familiares, y el aislamiento social de sus adultos mayores es una realidad documentada. Un centro de acogida bien diseñado no resuelve el problema estructural de la migración, pero puede reconstituir parcialmente las redes de apoyo social que ese proceso ha fragmentado (CEPAL, 2023).

En consecuencia, ambos organismos coinciden en que el entorno construido es una variable de salud pública, no un elemento de confort secundario. En consecuencia, el diseño del centro debe contemplar espacios que activen el intercambio social, la

participación comunitaria y el movimiento físico como funciones primarias del programa arquitectónico, no como añadidos opcionales(CEPAL, 2023; OMS, 2021).

En el ámbito nacional, Crespo Guacho y Reyes Álvarez (2023), en su proyecto de titulación de la Universidad de Cuenca, desarrollan el diseño de un centro de atención diurna para adultos mayores en el cantón Gualaceo, una localidad rural de la sierra ecuatoriana con condiciones climáticas y sociales comparables a las de García Moreno.

A partir de su diagnóstico, identifican que las edificaciones convencionales no están adaptadas a las necesidades físicas de la tercera edad, y proponen criterios concretos: recorridos accesibles sin barreras, mobiliario ergonómico, señalética inclusiva, espacios verdes integrados y diseño universal en todos los ambientes. En este sentido, el trabajo fue desarrollado bajo las mismas regulaciones del MIES, el MIDUVI y el Ministerio de Salud Pública que enmarcan la presente propuesta, lo que lo convierte en el antecedente nacional de mayor pertinencia directa (Crespo Guacho, 2023).

No obstante, el proyecto de Gualaceo es de modalidad diurna y se desarrolla en un contexto con mayor acceso a servicios. En contraste, García Moreno presenta una condición de aislamiento mayor: parroquia rural, sin equipamientos de apoyo cercanos y con alta dispersión de la población adulta mayor en el territorio. Por lo tanto, el centro propuesto debe asumir un rol comunitario más amplio, articulando atención integral, integración social y referencia territorial en un único equipamiento. Esa es precisamente la brecha que esta investigación busca cubrir, y que ninguno de los antecedentes revisados ha abordado en términos de diseño arquitectónico específico para este tipo de contexto (PDOT, 2023).

Finalmente, la revisión de antecedentes confirma que el diseño arquitectónico tiene una incidencia demostrable sobre el bienestar físico, emocional y social de los adultos mayores. Los modelos europeos aportan criterios técnicos de alta calidad que requieren adaptación crítica a los contextos rurales latinoamericanos. Los referentes latinoamericanos y ecuatorianos demuestran que esos criterios son transferibles con presupuestos razonables, aunque ninguno aborda específicamente la condición de pobreza, aislamiento y ausencia total de infraestructura que caracteriza a García

Moreno. En consecuencia, esta investigación se propone dar respuesta a esa situación mediante un diseño arquitectónico que parta de las condiciones reales del territorio, de su clima y de las personas que lo habitan(PDOT, 2023).

2.5 Análisis de Referentes Arquitectónicos

En primer lugar, la Residencia para personas mayores de Pòrtol fue construida en 2022 en el municipio de Marratxí, Mallorca, España, por los arquitectos Santi Vives Sanfeliu, Tomás Montis Sastre y Adrià Clapés i Nicolau, por encargo del Consorcio de Recursos Sociosanitarios de las Islas Baleares. El proyecto cuenta con 4.317 m² distribuidos en planta baja, planta primera y planta semisótano, y está destinado a brindar atención integral permanente a personas adultas mayores. La propuesta resultó ganadora del primer premio en el concurso público abierto convocado para su diseño. Además, fue seleccionada en los premios FAD 2022 de arquitectura y recibió el Premio CSCAE 2021 otorgado por el Consejo Superior de los Colegios de Arquitectos de España(Vives Sanfeliu et al., 2022).

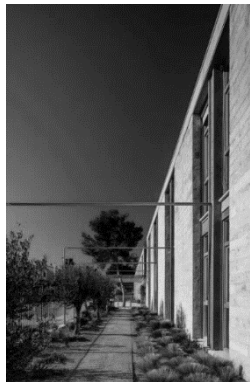


Imagen 1. Vista exterior de la Residencia de Pòrtol

Fuente: Vives Sanfeliu et al., 2022

Por otra parte, el terreno del proyecto limita al norte con una zona de protección arqueológica donde se conserva un bosque de pinos. Los arquitectos interpretaron esta condición como una oportunidad de diseño, planteando una continuidad entre la masa vegetal existente y el proyecto. De esta manera, el edificio se integra visualmente con

el paisaje y establece una relación directa con el entorno natural(Vives Sanfeliu et al., 2022).

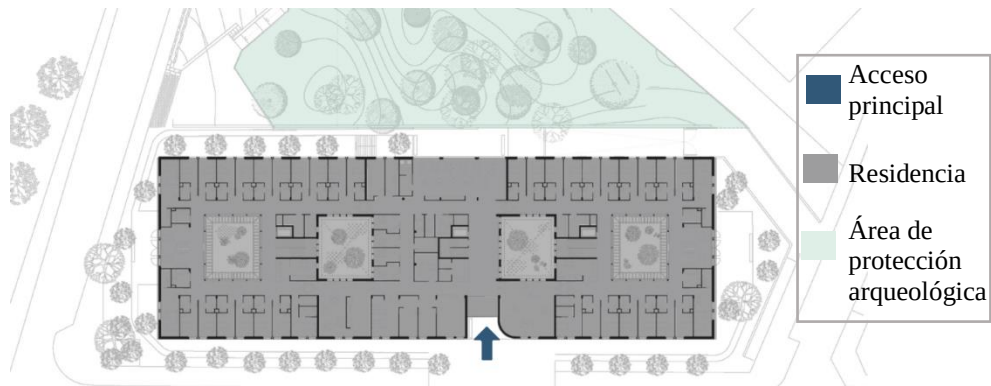


Figura 4. Plano de emplazamiento de la Residencia de Pòrtol.

Fuente: Vives Sanfeliu et al., 2022. Elaboración propia 2026.

En relación con el concepto arquitectónico, el proyecto se basa en un principio claro como la forma responde directamente al programa. El edificio presenta una planta rectangular que se organiza alrededor de cuatro patios interiores. Estos patios constituyen el elemento central de la propuesta.

Por un lado, facilitan el ingreso de iluminación natural hacia todos los espacios, incluso aquellos ubicados en niveles inferiores. Asimismo, favorecen la ventilación cruzada, lo que mejora las condiciones ambientales interiores. Más allá de su función técnica, esta estrategia espacial tiene implicaciones directas en el bienestar del usuario, permitiendo la creación de ambientes más confortables. En este sentido, los principios de la arquitectura bioclimática destacan la importancia de aprovechar recursos naturales como la luz y el aire para reducir el consumo energético. De esta manera, el proyecto no solo resuelve aspectos funcionales, sino que también responde a criterios de sostenibilidad y calidad ambiental.

De igual manera, los patios permiten el control visual de los módulos de habitaciones desde los corredores, facilitando la supervisión de los usuarios. Además, establecen una relación constante entre los adultos mayores y la vegetación, generando una conexión permanente con el exterior. Gracias a esta organización espacial, ningún

corredor del edificio queda sin iluminación natural, ya que todos cuentan con vistas hacia uno de los patios interiores (Vives Sanfeliu et al., 2022).

Esta relación constante con la naturaleza adquiere especial relevancia en el caso de adultos mayores, ya que diversos estudios en psicología ambiental evidencian que la presencia de vegetación contribuye a reducir niveles de estrés, mejorar el estado de ánimo y estimular funciones cognitivas. Por lo tanto, la incorporación de patios ajardinados no solo responde a una decisión estética, sino a una estrategia terapéutica integrada al diseño arquitectónico (Vives Sanfeliu et al., 2022).



Figura 5. Planta baja de la Residencia de Pòrtol.

Fuente: Vives Sanfeliu et al, 2022. Elaboración propia 2026.

De igual manera, el cuarto bloque funcional, destinado a los servicios generales y al personal, se localiza en el nivel de sótano. A diferencia de lo que ocurre en muchos edificios, este nivel recibe iluminación y ventilación natural gracias a los dos patios centrales que se prolongan hacia abajo, evitando así la presencia de espacios de servicio oscuros o con escasa ventilación.



Imagen 2. Fachada interior de la Residencia de Pòrtol.

Fuente: Vives Sanfeliu et al., 2022. Elaboración propia.

Asimismo, las fachadas interiores que se orientan hacia los patios están resueltas con superficies acristaladas. Esta decisión permite mantener un control visual constante de los módulos residenciales desde los pasillos, facilitando la supervisión de los usuarios sin necesidad de recurrir a cámaras u otros sistemas de vigilancia adicionales (Vives Sanfeliu et al., 2022).

Este tipo de control visual resulta fundamental en espacios destinados a adultos mayores, ya que permite garantizar la seguridad sin generar una sensación de vigilancia invasiva. En este contexto, la gerontología ambiental plantea la necesidad de equilibrar supervisión y autonomía, permitiendo que los usuarios mantengan cierto grado de independencia dentro de un entorno seguro (Vives Sanfeliu et al., 2022).



Imagen 3. Fachada principal de la Residencia de Pòrtol.

Fuente: Vives Sanfeliu et al., 2022. Elaboración propia.

En relación con el sistema constructivo, el proyecto se caracteriza por el uso de soluciones sencillas y materiales de origen local. La estructura está compuesta por hormigón armado con muros y losas convencionales, mientras que el acabado exterior utiliza piedra de Marés, una roca sedimentaria extraída de canteras de la isla de Mallorca que aporta buena inercia térmica y facilidad de trabajo (Vives Sanfeliu et al., 2022).

De igual manera, las carpinterías están elaboradas en madera natural de procedencia local, logrando que aproximadamente el 80% de los materiales empleados provengan de la misma isla. Esta decisión reduce los costos de transporte y contribuye al fortalecimiento de la economía local. Gracias a estas estrategias y al aprovechamiento de ventilación e iluminación natural mediante patios interiores, el edificio obtuvo la calificación energética A, la más alta dentro de la normativa europea (Vives Sanfeliu et al., 2022).

Este enfoque se relaciona con criterios de la arquitectura sostenible, donde se promueve la reducción del impacto ambiental a través del uso de recursos cercanos y la optimización de procesos constructivos. Además, el empleo de materiales con buena inercia térmica contribuye a estabilizar las condiciones interiores del edificio, mejorando el confort sin necesidad de recurrir a sistemas artificiales (Vives Sanfeliu et al., 2022).



Imagen 4. Detalle de fachada de la Residencia de Pòrtol.

Fuente: Vives Sanfeliu et al., 2022

Finalmente, el proyecto incorpora estrategias pasivas de control climático integradas desde el diseño. Entre ellas destacan los screens exteriores motorizados, que son dispositivos de protección solar colocados frente a las ventanas y que permiten regular la entrada de radiación solar sin impedir la ventilación ni la iluminación natural. Estos sistemas se activan automáticamente en función de las condiciones climáticas, reduciendo el ingreso excesivo de calor al interior(Vives Sanfeliu et al., 2022).

Asimismo, las pérgolas con vegetación caduca actúan como filtros climáticos estacionales, bloqueando la radiación solar en verano y permitiendo su ingreso durante el invierno. Estas soluciones contribuyen a mejorar el confort térmico de los usuarios sin depender de sistemas mecánicos costosos(Vives Sanfeliu et al., 2022).

En este sentido, este referente aporta al presente proyecto desarrollado en la parroquia García Moreno criterios como la organización espacial en torno a patios, el uso de materiales locales para favorecer el confort ambiental pasivo y la integración permanente de la vegetación como componente terapéutico y climático del diseño(Vives Sanfeliu et al., 2022). Estas estrategias responden a principios de diseño pasivo propios de la arquitectura bioclimática, donde se busca regular la incidencia solar para evitar el sobrecalentamiento interior. De esta manera, el proyecto logra un equilibrio entre confort térmico, eficiencia energética y calidad espacial.

A nivel latinoamericano, el Centro Integral para Adultos Mayores "Sentidos" fue inaugurado en mayo de 2022 en la localidad de Funes, provincia de Santa Fe, Argentina, a aproximadamente 20 minutos de la ciudad de Rosario. El proyecto fue encargado por Avalian, empresa de medicina prepaga, y diseñado por el Estudio Cordeyro & Asociados, contando desde el inicio con la participación de un especialista en atención a adultos mayores. El conjunto se implanta en un predio de más de 10.000 m² que conserva parte de la arboleda existente, la cual fue integrada al diseño del proyecto. El centro ofrece atención integral permanente, modalidad diurna y servicios ambulatorios, a través de un equipo multidisciplinario conformado por médicos, enfermería, kinesiología, nutricionista, psicólogo y terapia ocupacional (Cordeyro et al., 2022).



Imagen 5. Vista exterior del Centro Integral Sentidos, Funes, Argentina.

Fuente: Estudio Cordeyro & Asociados, 2022.

Por otra parte, la organización espacial del proyecto se estructura a partir de un corredor central que recorre el conjunto de extremo a extremo y funciona como eje articulador de todo el programa arquitectónico. Esta organización lineal facilita la comprensión del espacio, lo cual resulta especialmente importante en usuarios con posibles deterioros cognitivos. En este sentido, la gerontología ambiental señala que los esquemas claros y legibles permiten reducir la desorientación y mejorar la autonomía dentro del entorno construido (Cordeyro et al., 2022).

A partir de este corredor se disponen tres bloques residenciales hacia el norte, separados entre sí para generar patios intermedios que permiten el ingreso de iluminación natural y ventilación. Hacia el lado sur se ubican los espacios destinados a los servicios terapéuticos, como el gimnasio, la sala de fisioterapia, la piscina de hidroterapia, la peluquería y el salón de usos múltiples. El acceso de residentes y visitantes se realiza por uno de los extremos del corredor, mientras que el ingreso del personal y de las provisiones se produce por el extremo opuesto, evitando el cruce de flujos dentro del recorrido principal (Cordeyro et al., 2022).



Figura 6. Planta de organización del Centro Sentidos.

Fuente: Estudio Cordeyro & Asociados, 2022. Elaboración propia 2026.

En relación con el concepto arquitectónico, el proyecto se aleja del modelo hospitalario tradicional y propone una arquitectura que transmite una escala más doméstica y acogedora. El diseño tanto arquitectónico como interior utiliza colores diferenciados por zonas, materiales con textura y elementos visuales familiares que facilitan la orientación de los residentes, especialmente de aquellos con dificultades cognitivas. El conjunto se organiza en seis unidades de convivencia compuestas por grupos de entre 12 y 16 personas. Cada unidad cuenta con espacios compartidos, como comedor, sala de estar y áreas de actividades, además de habitaciones individuales o dobles que pueden ser personalizadas por los usuarios. Esta organización busca generar un ambiente más cercano y familiar, reduciendo la sensación de institucionalización (Cordeyro et al., 2022). Este criterio responde a enfoques contemporáneos de la gerontología, donde se priorizan espacios que reproduzcan características del hogar, con el fin de generar mayor confort emocional y sentido de pertenencia en los usuarios.



Imagen 6. Vista interior de una unidad de convivencia del Centro Sentidos.

Fuente: Estudio Cordeyro & Asociados, 2022.

Asimismo, los espacios exteriores fueron concebidos como parte fundamental del programa terapéutico del centro. El predio cuenta con aproximadamente 2.500 m² de áreas verdes que conservan la arboleda original del lugar. En el sector norte se desarrollan jardines con senderos sinuosos, pérgolas, zonas de descanso y equipamiento para actividades de rehabilitación al aire libre. En el lado sur se ubican decks y rampas destinadas a encuentros sociales y actividades recreativas (Cordeyro et al., 2022).

En relación con la configuración exterior del proyecto, la fachada presenta una composición horizontal predominante, organizada mediante la repetición de módulos y vanos verticales que generan un ritmo constante. Esta modulación permite una lectura clara del edificio, facilitando la orientación de los usuarios. Asimismo, el uso de variaciones cromáticas en elementos verticales actúa como referencia visual para diferenciar sectores dentro del conjunto. La volumetría se caracteriza por líneas simples y una expresión sobria, mientras que el acceso principal se enfatiza mediante un volumen diferenciado que jerarquiza el ingreso.



Imagen 7. Análisis de fachada del Centro Integral Sentidos.

Fuente: Estudio Cordeyro & Asociados, 2022. Elaboración propia 2026.

En este sentido, los criterios observados en la fachada del referente resultan pertinentes para el desarrollo del presente proyecto arquitectónico. La modulación repetitiva de vanos se considera una estrategia útil para facilitar la orientación espacial de los adultos mayores, permitiendo una lectura clara y ordenada del edificio (Cordeyro et al., 2022).

Asimismo, el uso de elementos verticales con variaciones cromáticas se plantea como un recurso para diferenciar zonas dentro del conjunto, contribuyendo a la identificación de espacios y mejorando la autonomía de los usuarios.

De igual manera, la escala horizontal y la composición sobria serán retomadas con el objetivo de evitar una imagen institucional, promoviendo en su lugar un ambiente más doméstico, acogedor y adecuado para un centro de acogida (Cordeyro et al., 2022).

Finalmente, la jerarquización del acceso mediante un volumen diferenciado se considera un criterio clave que será incorporado en el diseño, con el fin de reforzar la legibilidad del ingreso principal dentro del proyecto (Cordeyro et al., 2022).

De igual manera, la incorporación de estos espacios no solo responde a criterios paisajísticos, sino que también tiene un impacto directo en la salud. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, el acceso a áreas verdes contribuye a mejorar la salud mental, reducir el estrés y fomentar la actividad física. Todos los recorridos

exteriores fueron diseñados con criterios de accesibilidad universal y cuentan con puntos de apoyo distribuidos a lo largo del recorrido (Cordeyro et al., 2022).



Imagen 8. Vista de jardines y espacios exteriores del Centro Sentidos.

Fuente: Estudio Cordeyro & Asociados, 2022

De esta forma, este referente aporta al presente proyecto desarrollado en la parroquia García Moreno varios criterios relevantes de diseño, como el uso del corredor central como elemento organizador claro para usuarios con posibles dificultades de orientación, la separación de flujos entre residentes y personal, la implementación de unidades de convivencia de menor escala como alternativa a modelos institucionales masivos y la integración de áreas verdes como espacios terapéuticos dentro del programa arquitectónico (Cordeyro et al., 2022).

En el contexto nacional, el referente analizado corresponde al hogar geriátrico Plenitud, Ciudad de la Alegría, administrado por la Fundación San José, una organización no gubernamental sin fines de lucro reconocida mediante Acuerdo Ministerial No. 98 del 18 de enero de 1989. Este centro cuenta con más de tres décadas de funcionamiento continuo en el sur de la ciudad de Quito, provincia de Pichincha, Ecuador (Plenitud Ciudad de la Alegría, 2023). Se emplaza en la calle Hernán Gmoiner S 17-08, urbanización Biloxi, sobre un predio de 1.765 m², y constituye un referente importante de atención integral permanente al adulto mayor en situación de vulnerabilidad. Su modelo de funcionamiento integra servicios de residencia, salud, rehabilitación, recreación y acompañamiento espiritual dentro de un mismo conjunto.

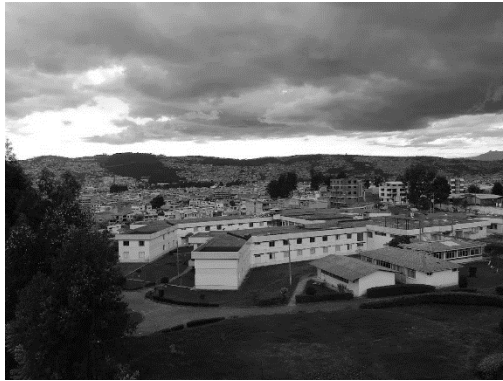


Imagen 9. Vista exterior e ingreso principal

Fuente: Plenitud Ciudad de la Alegría, 2023.

En cuanto a la organización espacial, el proyecto se estructura mediante zonas funcionales que operan de forma independiente, pero conectadas a través de circulaciones accesibles en planta baja. Esta disposición facilita el desplazamiento continuo y seguro de los usuarios. Las habitaciones, tanto individuales como dobles, cuentan con iluminación natural directa a través de ventanas orientadas hacia jardines interiores, lo que favorece la regulación de los ritmos biológicos y reduce el uso de iluminación artificial durante el día. Además, la ventilación natural se resuelve mediante aperturas en fachadas opuestas y patios, lo que permite una circulación constante de aire y mejora las condiciones de confort térmico (Plenitud Ciudad de la Alegría, 2023).



Imagen 10. Habitaciones iluminación natural y equipamiento adaptado al adulto mayor.

Fuente: Plenitud Ciudad de la Alegría, 2023.

Por otra parte, el programa arquitectónico incluye un área de salud con consultorio médico geriátrico, sala de fisioterapia, espacios de terapia ocupacional y enfermería. También se incorporan áreas sociales como comedor, cocina supervisada y sala de reuniones, así como un espacio destinado a actividades espirituales. A esto se suman áreas verdes y jardines para recreación, junto con servicios generales como lavandería. En especial, el área de salud presenta mayores requerimientos técnicos, incorporando pisos antideslizantes, pasamanos continuos, iluminación adecuada y equipamiento adaptado a las condiciones de movilidad de los usuarios (Plenitud Ciudad de la Alegría, 2023).



Imagen 11. Área de salud, consultorio, fisioterapia y enfermería.

Fuente: Plenitud Ciudad de la Alegría, 2023.

De manera complementaria, los jardines y áreas verdes cumplen un papel importante en el bienestar de los residentes. La vegetación contribuye a regular la temperatura del entorno, generar sombra y mejorar la calidad visual del espacio. Al mismo tiempo, estos espacios favorecen la estimulación sensorial y el bienestar emocional. Las circulaciones exteriores están diseñadas con materiales antideslizantes

y elementos que facilitan la orientación, lo que resulta útil para usuarios con dificultades visuales o cognitivas (Plenitud Ciudad de la Alegría, 2023).



Imagen 12. Áreas verdes y jardines terapéuticos con circulaciones exteriores accesibles.

Fuente: Plenitud Ciudad de la Alegría, 2023.

Sin embargo, el referente presenta limitaciones en relación con su contexto. Al tratarse de un equipamiento privado ubicado en una ciudad como Quito, su modelo de gestión y financiamiento no responde a las condiciones de la parroquia García Moreno, cantón Pelileo, donde la población presenta mayores restricciones económicas. Además, la falta de planos arquitectónicos disponibles limita un análisis más detallado de su configuración espacial (Plenitud Ciudad de la Alegría, 2023).

A partir de lo expuesto, este referente permite reconocer la viabilidad de un modelo de atención integral en el contexto ecuatoriano, en el que se articulan servicios de residencia, salud, rehabilitación, alimentación y recreación. Asimismo, aporta criterios como la organización por zonas funcionales, la accesibilidad en todos los espacios y la incorporación de áreas verdes como parte del bienestar del usuario, aspectos que resultan pertinentes para el desarrollo del proyecto en la parroquia García Moreno (Plenitud Ciudad de la Alegría, 2023).

1.8 Marco teórico

1.8.1 Categorías fundamentales (variables)

Tabla 2. Categorías fundamentales

Macro	Meso		Micro
Conceptos Generales	Variables		Dimensiones
Centro de acogida para adultos mayores	INDEPENDIENTE	Diseño arquitectónico de un centro de acogida comunitario	<ul style="list-style-type: none"> • Organización espacial • Accesibilidad universal • Confort ambiental • Espacios de bienestar • Seguridad y protección
	DEPENDIENTE	Bienestar integral y envejecimiento activo del adulto mayor	<ul style="list-style-type: none"> • Bienestar físico • Bienestar psicológico • Integración social • Autonomía personal • Envejecimiento activo

Elaboración propia, 2026.

1.8.2 Red conceptual

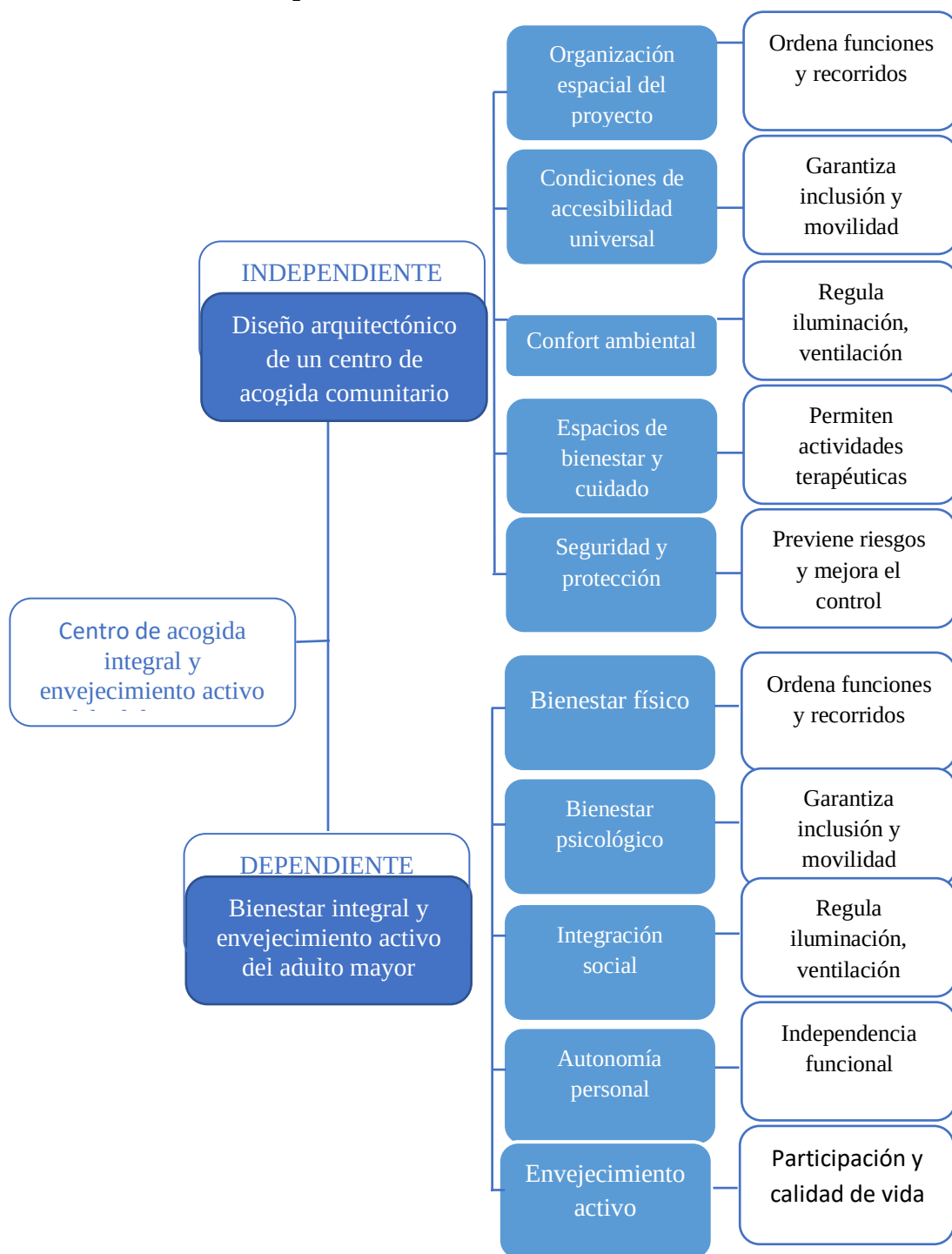


Figura 7. Red conceptual del diseño arquitectónico de un centro de acogida comunitario.

Elaboración propia.

1.8.3 ***Desarrollo del Marco Teórico***

En primer lugar, la investigación parte de dos variables el diseño arquitectónico y el bienestar de los adultos mayores. Entre ellas hay una relación directa de causa y efecto cada decisión de diseño afecta las condiciones de vida, la autonomía y el bienestar de quienes habitarán el centro.

Entender esa relación es lo que permite que la propuesta responda no solo a normas técnicas, sino a lo que los usuarios realmente necesitan. Esta estructura, permite identificar con precisión los criterios de diseño que deben ser investigados, analizados y aplicados en la propuesta arquitectónica, garantizando que las ideas teóricas del proyecto se reflejen de manera clara y coherente en los espacios diseñados.

1.8.3.1 ***Variable independiente: Diseño arquitectónico de un centro de acogida comunitario para adultos mayores***

Por una parte, la variable independiente corresponde al diseño arquitectónico del centro de acogida integral, entendiéndolo que es el conjunto de criterios espaciales, funcionales y ambientales que permiten configurar un equipamiento adecuado para la atención integral y el cuidado de adultos mayores en situación de vulnerabilidad. Así mismo, el diseño de espacios pensados para las personas adultas mayores debe partir de una comprensión real de sus necesidades físicas, cognitivas y emocionales (Skalicky Klemenčič & Žegarac Leskovar, 2025).

No basta con crear lugares funcionales. Los espacios también tienen que transmitir seguridad y comodidad, y hacer que los adultos mayores puedan moverse y vivir con autonomía. El entorno construido debe contener criterios de accesibilidad que permitan a las personas relacionarse con naturalidad con la arquitectura que las rodea (Skalicky Klemenčič & Žegarac Leskovar, 2025).

Esta variable se articula en cinco dimensiones organización espacial, accesibilidad universal, confort ambiental, espacios de bienestar y cuidado, y seguridad y protección. Cada una de ellas se descompone en subdimensiones específicas, que permiten vincular los criterios de diseño con indicadores verificables de calidad espacial.

A. Organización espacial del proyecto

En este sentido, la primera dimensión analizada dentro del diseño arquitectónico del centro de acogida comunitario corresponde a la organización espacial del proyecto, la cual permite establecer una adecuada distribución de los espacios según las actividades que se desarrollan en el equipamiento.

Zonificación de áreas funcionales

Partiendo de la zonificación de áreas funcionales una correcta disposición de los espacios permite que el equipamiento funcione de manera eficiente, garantizando que cada área responda a las necesidades específicas de sus usuarios y que las relaciones entre zonas sean lógicas, seguras y accesible, reduciendo las interferencias entre actividades incompatibles, optimiza los flujos de circulación y garantiza que cada espacio cuente con las condiciones ambientales apropiadas para su función (Robledano Soldevilla, 2023).

En esta línea, Solano Meneses (2021) señala que una organización espacial clara es una condición básica para que los adultos mayores puedan moverse con autonomía. Según Feddersen e Insa Lüdtker (2018), proponen organizar los centros geriátricos en cuatro zonas acceso y recepción, como umbral entre lo público y lo privado, actividades diurnas, para terapias, talleres y recreación, zona descanso y permanencia, con mayor privacidad y tranquilidad, y servicios técnicos y administrativos, separados de los espacios de uso directo para no interferir con la vida cotidiana del centro.

Comprendiendo que estas cuatro zonas deben estar articuladas por un sistema de circulaciones accesibles y por espacios de transición que permitan una movilidad fluida entre ellas.

En el contexto rural ecuatoriano, la OPS (2021) señala que una quinta zona resulta fundamental la zona de integración comunitaria, constituida por espacios semipúblicos como plazoletas de acceso, jardines comunitarios y áreas de uso compartido con la comunidad, que permiten que el centro no sea percibido como un espacio cerrado sino como un equipamiento de todos. En García Moreno, donde integrar el centro es uno de los objetivos del proyecto, esta zonificación ampliada cobra especial sentido.

De manera complementaria, la CEPAL (2023) advierte además que los espacios desorganizados generan aislamiento y pasividad, acelerando el deterioro funcional. La organización espacial, en definitiva, no es solo una decisión técnica es una herramienta de bienestar.

Distribución de espacios residenciales

Seguidamente, la distribución de los espacios residenciales hace referencia a la organización de los ambientes destinados al descanso, la convivencia cotidiana y las actividades individuales de los adultos mayores. Estos espacios deben tener condiciones de tranquilidad, privacidad controlada, protección y confort térmico y lumínico que respondan tanto a las necesidades físicas como emocionales de sus ocupantes.

En este sentido, Solano Meneses (2021) menciona que una distribución espacial basada en criterios neurocognitivos puede mejorar la orientación, favorecer el desplazamiento autónomo y fortalecer la capacidad de autogestión en los adultos mayores. Del mismo modo, los ambientes con escalas más domésticas, iluminación natural regulable y relación directa con áreas verdes ayudan a disminuir la agitación y contribuyen al descanso de los usuarios.

En este contexto la escala de los espacios también importa, los espacios demasiado grandes desorientan, los demasiado pequeños generan sensación de encierro. Por eso recomienda que los ambientes de permanencia individual tengan proporciones equilibradas, alturas adecuadas, ventanas orientadas hacia áreas naturales y espacio suficiente para circular con ayudas técnicas(Solano Meneses, 2021). Estas recomendaciones son compatibles con los estándares técnicos establecidos por la OPS (2021) para centros de atención al adulto mayor en América Latina.

Integración de áreas terapéuticas

En coherencia con los criterios espaciales previamente expuestos, la integración de áreas terapéuticas implica incorporar al programa arquitectónico espacios específicamente diseñados para la atención médica básica, la rehabilitación física, la terapia ocupacional y el apoyo psicológico. Conforme a Solano Meneses (2021)establece que las áreas terapéuticas deben facilitar terapias físicas y ocupacionales para mantener la autonomía funcional. Deben estar cerca de los espacios

de permanencia, con luz natural, pisos seguros y dimensiones que permitan trabajar en conjunto entre terapeuta y usuario.

Por ello propone que los espacios terapéuticos estén presentes en todo el entorno. Desde un enfoque neurocognitivo, plantea que los estímulos terapéuticos deberían llegar al usuario en los jardines, en los corredores y en los espacios comunes, a través de la vegetación, el movimiento y los materiales (Solano Meneses, 2021).

Espacios comunitarios y sociales

En este contexto, los espacios comunitarios y sociales son los escenarios donde se desarrollan las relaciones interpersonales. Para los adultos mayores, la interacción social no es simplemente un aspecto de bienestar secundario, la CEPAL (2023) ha evidenciado que la soledad no deseada, frecuente en adultos mayores está directamente vinculada al deterioro cognitivo acelerado. Por ello, el diseño de estos espacios debe favorecer el encuentro espontáneo y la generación de vínculos sociales.

Cabe destacar que, Robledano Soldevilla (2023) identifica que los espacios que generan mayor actividad social son aquellos que presentan tres características en primer lugar, están ubicados en puntos de paso obligado de los recorridos cotidianos; en segundo lugar, tienen escala doméstica que invita a detenerse y, en tercer lugar, están en contacto visual y físico con el exterior, ya sea a través de ventanas amplias, patios o terrazas accesibles.

De manera particular, desde el enfoque del diseño intercultural y comunitario, Leiton (2024) señala que, en los centros para adultos mayores de comunidades rurales, los espacios comunitarios deben reconocer la cultura del lugar como áreas exteriores que recuerden el paisaje productivo de la zona.

Relación entre áreas públicas y privadas

En cambio, la gestión de la relación entre áreas públicas y privadas dentro del centro implica establecer gradientes espaciales que permitan transitar de manera natural desde los espacios de acceso común hacia los de mayor privacidad. En el diseño este criterio resulta especialmente sensible con los usuarios necesitan espacios de intimidad y retiro personal, pero también requieren la posibilidad de integrarse fácilmente a la vida colectiva sin enfrentar barreras físicas (García-Valdez & Román-Pérez, 2023).

Conviene señalar que, la teoría de la privacidad gradual establece que en los centros de atención al adulto mayor deben existir al menos cinco niveles de privacidad el espacio completamente público exterior, el espacio de transición semipúblico como la plazoleta de acceso, el espacio comunitario interior de uso colectivo, el espacio de pequeños grupos con mayor intimidad y el espacio individual de uso exclusivamente personal(García-Valdez & Román-Pérez, 2023).

Demonstraron que cuando existe esa transición espacial, los adultos mayores pueden elegir cuánta convivencia quieren tener según cómo se sientan, sin tener que optar entre quedarse solos o estar en medio de todo. Esa posibilidad es uno de los factores que más influye en la calidad de vida dentro de un centro de este tipo(García-Valdez & Román-Pérez, 2023).

Según distintos autores como Feddersen e Insa Lüdtkke (2018) señalan que estas transiciones deben ser perceptibles sin ser abruptas, de manera que el usuario pueda anticipar el cambio de ambiente sin enfrentar barreras físicas. De esta forma esta gradación adquiere especial importancia porque para el centro en García Moreno, el equipamiento debe funcionar simultáneamente como espacio de intimidad para los usuarios residentes y como espacio de encuentro abierto a la comunidad.

B. Condiciones de accesibilidad universal

Además, la accesibilidad universal constituye una de las dimensiones más críticas en el diseño arquitectónico de cualquier equipamiento destinado a adultos mayores. El envejecimiento reduce de forma progresiva las capacidades físicas y sensoriales así que el diseño tiene que anticiparse a eso y crear entornos donde el usuario pueda moverse con seguridad y sin depender de nadie (OMS, 2021).

Por otra parte, el MIDUVI (2019) establece que los estándares de accesibilidad son de cumplimiento obligatorio en todos los nuevos equipamientos de atención social en Ecuador, y que no cumplirlos es una forma de discriminación contra los grupos de atención prioritaria.

De manera complementaria, Morán Ciudad (2022) sumando que la accesibilidad es el punto de partida de todas las decisiones de diseño, diseñar desde la experiencia del usuario con movilidad reducida no limita el proyecto, lo mejor para todos. Esto implica que se debe realizar con anticipación el análisis de las necesidades

del usuario, imaginando cómo se desplazará, qué dificultades puede encontrar y qué medidas de diseño pueden eliminar o reducir esas dificultades.

Eliminación de barreras arquitectónicas

Dentro de este marco, la eliminación de obstáculos arquitectónicos comprende la supresión de todos aquellos elementos físicos que dificultan el movimiento autónomo de las personas con dificultades en el desplazamiento.

El MIDUVI (2019), establece especificaciones técnicas de aplicación obligatoria para eliminarlas en todos los nuevos equipamientos de atención social en Ecuador. Identificar esas barreras exige revisar todos los recorridos posibles dentro del edificio. Continuo a este tema Feddersen e Insa Lüdtké (2018) proponen el método de revisión por recorrido trazar los itinerarios habituales de cada tipo de usuario persona con bastón, con andador, en silla de ruedas, con baja visión y verificar en cada punto si algo impide el avance. Hacerlo en la fase de diseño es mucho más barato que corregirlo después de construir.

Circulaciones accesibles

Por consiguiente, las circulaciones accesibles hacen referencia al diseño de los recorridos horizontales y verticales del edificio con dimensiones, elementos de apoyo que permitan el desplazamiento seguro de adultos mayores con distintos grados de movilidad. El MIDUVI (2022) establece que los pasillos en equipamientos públicos deben tener un ancho mínimo libre de 1,50 metros, y que las rampas no deben superar una pendiente del 8%, contando con superficies antideslizantes y pasamanos a ambos lados.

Además, se recomienda incorporar zonas de descanso con asientos intermedios a lo largo de los recorridos más extensos, reconociendo que los adultos mayores necesitan pausas para recuperar energía y sentirse seguros durante sus desplazamientos (Ministerio de Desarrollo Urbano y Vivienda, 2022).

Siguiendo con este razonamiento, la calidad de los pasamanos constituye un elemento crítico de la accesibilidad en las circulaciones. Según Feddersen e Insa Lüdtké (2018) establecen que los pasamanos en centros geriátricos tener una sección circular de entre 35 y 45 milímetros de diámetro que permita un agarre firme, deben estar instalados a dos alturas 0,70 metros para usuarios en silla de ruedas y 0,90 metros

para usuarios de pie y deben separarse de la pared al menos 40 milímetros para que la mano pueda deslizarse libremente. El MIDUVI (2022) recoge estos criterios en sus guías de diseño accesible para equipamientos públicos ecuatorianos, reforzando su pertinencia en el contexto nacional.

Señalética inclusiva

En ese sentido, la señalética inclusiva tiene como objetivo facilitar la orientación y la comprensión del espacio por parte de todos los usuarios del centro. Según Feddersen e Insa Lüdtke (2018), una adecuada señalización en entornos geriátricos debe combinar información visual con alto contraste cromático, referencias espaciales basadas en materiales, colores y texturas diferenciadas para cada zona del edificio. Esta estrategia permite que los adultos mayores con deterioro cognitivo leve conserven su capacidad de desplazamiento autónomo por más tiempo.

De esta forma, el color no solo apoya la orientación espacial, sino que se convierte en un recurso visual accesible y culturalmente significativo para los usuarios y la comunidad.

El MIDUVI (2019) señala que en equipamientos de atención a personas adultos mayores debe cumplir con criterios de tamaño mínimo de los caracteres, que debe ser de al menos 70 milímetros de altura para texto principal y 50 milímetros para texto secundario, leído desde una distancia de al menos 3 metros. Los pictogramas deben tener un tamaño mínimo de 100 x 100 milímetros y deben estar basados en los estándares ISO de pictografía accesible. La señalética debe ubicarse en el campo visual de usuarios en silla de ruedas, es decir, entre 1,00 y 1,60 metros del suelo, y nunca en superficies reflectantes que puedan generar deslumbramiento.

Adaptación para movilidad reducida

En consecuencia, la adaptación para limitaciones motrices implica que todos los elementos del edificio estén diseñados considerando las limitaciones físicas propias del envejecimiento. En los espacios sanitarios eso implica barras de apoyo junto a los inodoros, duchas de nivel cero sin bordillo, asientos de ducha integrados y espejos a alturas adecuadas. En los espacios de uso general, mobiliario con alturas funcionales y apoyabrazos que faciliten sentarse y levantarse. La OPS (2021) señala que estas

adaptaciones mejoran directamente la autoestima y la sensación de independencia funcional de los usuarios.

Asimismo, el diseño de los baños accesibles debe atender con detalle a su dimensionamiento. El MIDUVI (2022) establece criterios específicos: un área libre de 1,50 x 1,50 metros frente al inodoro para maniobrar con silla de ruedas; inodoro a una altura de entre 45 y 50 cm; barras de apoyo a 80 cm en posición horizontal y a 70 cm en posición abatible vertical; y grifos de palanca o electrónicos que faciliten el uso a personas con movilidad reducida en las manos.

Además, Morán Ciudad (2022) añaden que los enchufes e interruptores eléctricos en espacios de uso por adultos mayores deben instalarse a alturas entre 0,80 y 1,20 metros, evitando tanto las ubicaciones muy bajas.

Estos autores también recomiendan que el proceso de selección de dotación de muebles para las residencias para adultos mayores incluya una fase de prueba con usuarios reales, quienes deben evaluar la facilidad de uso, el confort y la protección de cada pieza antes de que sea incorporada definitivamente al proyecto (Morán Ciudad, 2022).

Seguridad en recorridos interiores y exteriores

Conviene señalar que la seguridad en los recorridos comprende el conjunto de medidas técnicas destinadas a reducir el riesgo de accidentes durante los desplazamientos dentro y fuera del edificio. La OMS (2021) señala que las caídas son la principal causa de lesiones graves y muerte en adultos mayores a nivel mundial, y que gran parte de ellas ocurren en el entorno doméstico e institucional.

Las medidas preventivas desde el diseño incluyen el uso de pisos antideslizantes certificados en todas las circulaciones y zonas húmedas, la instalación de iluminación adecuada en pasillos y escaleras, y la eliminación de obstáculos en las rutas de circulación. Feddersen e Insa Lüdtke (2018) establecen que en circulaciones y espacios húmedos de centros geriátricos el mínimo debe ser 0,60 en seco y 0,40 en húmedo. Además, los bordes de peldaños y rampas deben señalizarse con franjas táctiles y visuales de alto contraste, perceptibles tanto a la vista como al paso.

La protección en los espacios exteriores del centro requiere especial atención en el contexto climático de la zona serrana ecuatoriana. Baquero Larriva (2021) señala

que los pavimentos exteriores en zonas de alta humedad y frecuentes precipitaciones, características de la sierra ecuatoriana, deben contar con mayores coeficientes de rozamiento que los interiores y deben diseñarse con pendientes de drenaje adecuadas para evitar la acumulación de agua.

Los jardines terapéuticos y las áreas de caminata exterior deben contar con iluminación adecuada para su uso durante horas de baja luminosidad natural, y los caminos deben estar pavimentados con materiales firmes y uniformes que no presenten riesgo de tropiezos. El MIDUVI (2022) incorpora estos criterios en sus guías de diseño de espacios exteriores inclusivos para equipamientos públicos.

C. Confort ambiental

En consecuencia, el confort ambiental abarca las condiciones físicas del entorno construido que determinan el bienestar sensorial y fisiológico de sus ocupantes. El confort ambiental incluye temperatura, luz, sonido y calidad del aire. Para los adultos mayores estos factores pesan más que para cualquier otro usuario: el envejecimiento reduce la capacidad de regular la temperatura corporal, disminuye la tolerancia al ruido y aumenta la sensibilidad frente a cambios bruscos de luminosidad y clima (OMS, 2021).

En la sierra ecuatoriana, Baquero Larriva (2021) señala que la arquitectura adecuada al clima representa una estrategia eficiente y accesible para garantizar el confort interior, porque utiliza los recursos naturales disponibles sin requerir un uso constante de sistemas mecánicos.

Y el confort no es solo una condición corporal, Serrano Jiménez. (2020) demostró que los adultos mayores en entornos con buenas condiciones ambientales tienen menos estrés, se concentran mejor, duermen más y participan más en dinámicas de convivencia.

Así mismo Miño Rodríguez (2021) señala que las decisiones iniciales como la orientación, la implantación y la geometría del edificio condicionan el comportamiento ambiental del espacio determinando el éxito o fracaso de las estrategias pasivas de confort.

Iluminación natural controlada

En relación con el bienestar cotidiano, la iluminación natural es uno de los factores ambientales con mayor impacto sobre la salud física y psicológica de los adultos mayores. Boubekri et al. (2021) han confirmado que una exposición adecuada a la luz natural regula el ritmo circadiano, mejora la calidad del sueño, reduce los estados depresivos y favorece la atención durante el día. Eso sí, más luz no siempre es mejor. El deslumbramiento es un problema real para los adultos mayores, cuya capacidad de adaptación visual se reduce con la edad.

Por esto Baquero Larriva (2021) recomienda las celosías de madera controlando la radiación con materiales locales, generan efectos plásticos que enriquecen la calidad espacial del edificio, Serrano Jiménez. (2020) señalan que en espacios terapéuticos y de descanso la iluminación debe poder regularse entre 100 y 500 lux, adaptándose a las distintas actividades que se realizan a lo largo del día.

Por otra parte, la orientación de los espacios de permanencia prolongada preferentemente debe estar ubicados hacia el este para recibir sol matutino y hacia el norte para captar luz difusa de calidad durante las horas centrales del día. Los espacios de servicio cocinan, lavandería, almacenes pueden orientarse hacia el sur, donde la incidencia solar es menor.

Ventilación natural

En términos de habitabilidad la ventilación natural es la capacidad del edificio de renovar el aire interior aprovechando las diferencias de presión generadas por el viento y la variación de temperatura entre el interior y el exterior. Serrano Jiménez. (2020) señala que la calidad del aire en equipamientos geriátricos afecta directamente la salud respiratoria. En García Moreno, la ventilación cruzada vanos en fachadas opuestas que permiten circular el aire es la estrategia más eficaz y económica para mantener un ambiente saludable.

La proporción entre las aberturas de entrada y salida del aire define la velocidad de la corriente interior una relación de 1:1,5 genera velocidades de entre 0,5 y 1,0 metros por segundo, suficientes para renovar el aire sin molestar a los usuarios.

Sin embargo, en espacios específico Miño Rodríguez (2021), advierte que en espacios como los sanitarios o las áreas de preparación de alimentos, la ventilación natural puede no alcanzar por razones de privacidad o de distribución espacial. En estos

casos, Baquero Larriva (2021) recomiendan la incorporación de sistemas mecánicos de apoyo. Estos equipos deben ser de bajo consumo energético y fáciles de mantener.

Control térmico del proyecto

En cuanto a el control térmico se refiere a la capacidad del edificio de mantener temperaturas agradables durante todo el año, utilizando principalmente estrategias pasivas basadas en las propiedades físicas de los materiales y en la geometría del edificio. En la parroquia García Moreno, donde las temperaturas pueden descender considerablemente durante la noche y en los meses de lluvia, la inercia térmica de los materiales constructivos adquiere un papel decisivo.

Baquero Larriva (2021) señalan que el uso de materiales con alta masa térmica como el hormigón combinado con aislamientos adecuados en cubierta, permite generar envolventes eficientes sin elevar de manera significativa los costos de construcción.

Conviene recordar que el rango térmico óptimo para adultos mayores suele ser entre 2 y 3 grados centígrados más alta que la de adultos jóvenes, situándose entre 22 y 26 grados.

De esta manera esto implica que, en el clima de García Moreno, donde las temperaturas pueden caer por debajo de los 10 grados en las noches frías, el edificio debe garantizar interiores de al menos 20 grados sin calefacción activa. Para lograrlo se necesita una envolvente bien aislada y una orientación que aproveche al máximo la ganancia solar pasiva.

Control acústico

En lo que respecta a el control acústico en centros para adultos mayores busca reducir los niveles de ruido interior y exterior a rangos compatibles con el descanso, la comunicación y la concentración. La OMS (2021) advierte que el envejecimiento produce cambios en el sistema auditivo que dificultan la discriminación de sonidos en ambientes ruidosos, un fenómeno conocido como presbiacusia, que afecta a más del 65% de las personas mayores de 70 años. Feddersen e Insa Lüdtkke (2018) recomiendan que el diseño acústico contemple la separación física de zonas ruidosas y silenciosas mediante una adecuada zonificación, el uso de materiales absorbentes y la incorporación de vegetación como barrera acústica.

De acuerdo con los estándares internacionales, los niveles de ruido recomendados para los diferentes espacios de una residencia para adultos mayores han sido establecidos de manera específica. Serrano-Jiménez et al. (2020) resumen estos criterios mediante valores específicos los dormitorios y espacios de descanso no deben superar los 30 dBA de noche ni los 35 dBA de día, los espacios terapéuticos 40 dBA y los espacios comunes y de ocio pueden alcanzar hasta 55 dBA sin provocar incomodidad. Además, el tiempo de reverberación en áreas comunes no debería superar los 0,6 segundos, para favorecer la claridad de la comunicación oral, algo especialmente importante para personas con pérdida auditiva.

La incorporación de materiales absorbentes, como alfombras en zonas secas, paneles de madera perforada en muros y techos acústicos puede reducir la reverberación a valores confortables sin alterar el aspecto visual del espacio. En el contexto ecuatoriano, Baquero Larriva (2021) destaca que materiales como el carrizo, la caña guadua y los textiles locales ofrecen soluciones de tratamiento sonoro efectivas y culturalmente adecuadas para los espacios comunes.

Relación con espacios exteriores y áreas verdes

En cuanto al vínculo con el entorno, la relación visual y física con el exterior y con la vegetación es uno de los factores que mayor impacto positivo , Ugolini et al (2020), en una revisión sistemática de 24 estudios, demostraron que el acceso a jardines y espacios naturales reduce significativamente la ansiedad y la depresión, enfocándonos en García Moreno, la integración con el paisaje natural va más allá de lo terapéutico también refuerza el vínculo de los adultos mayores con el territorio donde han vivido toda su vida.

Los jardines en centros para adultos mayores tienen sus propios criterios de diseño. (Ugolini et al., 2020) señalan que deben incluir áreas para la jardinería activa plantar, regar, cosechar y zonas de contemplación pasiva con asientos orientados hacia vistas atractivas, esto siendo consecuente a las actividades que hacen en su día a día. Los recorridos deben ser accesibles, sin escalones, con pavimentos firmes y puntos de apoyo, y contar con una longitud mínima de 50 metros para favorecer caminatas de ejercicio moderado.

Por otra parte, la selección de tipos de plantas cumple un papel importante en el diseño de jardines terapéuticos en contextos andinos. Ugolini (2020) recomienda priorizar plantas fragantes y hierbas medicinales propias de la cultura local, como manzanilla, menta, hierba luisa, ruda y toronjil porque sus aromas estimulan la memoria y generan respuestas emocionales asociadas a experiencias de las primeras etapas de la vida.

De acuerdo con la CEPAL (2023), añade algo más, en las comunidades andinas ecuatorianas, el conocimiento de las plantas medicinales no es solo cultura, es identidad. Cultivarlas en el centro puede convertirse en una actividad donde los adultos mayores enseñan lo que saben, lo comparten con las generaciones más jóvenes y sienten que su experiencia todavía tiene valor.

D. Espacios de bienestar y cuidado

En el proyecto arquitectónico, los espacios de bienestar y cuidado representan un elemento organizador del centro de acogida, pues son los espacios en los que se realizan actividades relacionadas con el bienestar corporal, la recuperación funcional, el descanso y la estimulación positiva de los usuarios.

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2021), distingue tres niveles de cuidado en la atención integral al adulto mayor. El primero es preventivo mantener la autonomía y retrasar el deterioro mediante actividades físicas, cognitivas y sociales, el segundo es de apoyo acompañar al usuario en lo que ya no puede hacer solo, sin quitarle la capacidad de decidir, el tercero es intensivo: asistencia completa para quienes tienen mayor deterioro. El diseño del centro debe contemplar espacios para cada uno, con suficiente flexibilidad para adaptarse a medida que las necesidades de los usuarios cambian.

Además, identifican el error más frecuente en este tipo de equipamientos la sobre institucionalización. Espacios que replican el ambiente de un hospital, este enfoque genera en los residentes una sensación de pérdida de control sobre su entorno. Frente a ello, los autores proponen un modelo de diseño centrado en el usuario, que parte de sus necesidades, preferencias y rutinas cotidianas para definir tanto el programa como la configuración espacial del equipamiento.

Áreas de recreación

En relación con la vida cotidiana, los espacios de ocio son espacios destinados al desarrollo de prácticas recreativas, culturales, según la OMS (2021), asocia la participación regular en actividades recreativas y culturales con menor riesgo de trastorno cognitivo, mayor sensación de propósito y menos malestar emocional en la vejez.

Para que eso funcione, los espacios de recreación deben ser flexibles que puedan adaptarse a distintas actividades sin obra de por medio.

Así mismo Feddersen e Insa Lüdtké (2018) recomiendan espacios multipropósito con mobiliario fácil de mover, instalaciones técnicas versátiles puntos de luz, audio, proyección y conectividad y pisos resistentes y fáciles de mantener. Para un centro de entre 20 y 40 usuarios, sugieren una superficie mínima de 60 m² y una altura libre de al menos 3 metros, para garantizar buenas condiciones acústicas y de ventilación durante las actividades grupales.

La relación entre el interior y el exterior también importa. Ugolini et al. (2020) señalan que cuando los espacios de recreación tienen acceso directo a jardines, los usuarios los usan con mucha más frecuencia la continuidad entre adentro y afuera hace que salir al aire libre no sea un esfuerzo sino una extensión natural del espacio. Este acceso puede materializarse mediante puertas, terrazas cubiertas que actúen como espacios de transición climática o jardines protegidos que permitan actividades al aire libre incluso en días lluviosos.

Espacios terapéuticos

En relación con las áreas previamente descritas, los entornos de rehabilitación corresponden a ambientes especializados orientados al bienestar corporal, la terapia ocupacional, la estimulación cognitiva y la atención psicológica de los adultos mayores. A diferencia de las áreas de recreación, los espacios terapéuticos requieren condiciones más controladas menos ruido exterior, iluminación regulable y acceso directo desde las áreas de descanso para facilitar el desplazamiento de personas con movilidad reducida.

En este sentido, Solano Meneses (2021) señala que los estímulos terapéuticos deben estar presentes en todo el entorno: jardines con vegetación aromática, corredores que promuevan el movimiento, materiales que orientados a la estimulación sensorial.

Desde esta perspectiva, cada decisión de diseño, el color de los muros, la textura del piso, la escala de un espacio, puede influir positiva o negativamente en las respuestas terapéuticas en los usuarios.

Áreas de descanso

Seguidamente, las áreas de descanso incluyen los espacios destinados al reposo nocturno y diurno de los adultos mayores, así como los espacios de transición que permiten la recuperación física entre actividades. Solano Meneses (2021) subraya que estos espacios deben diseñarse con proporciones domésticas, iluminación natural regulable y relación directa con espacios verdes. Para los adultos mayores con deterioro cognitivo leve, debido a su mayor sensibilidad frente a cambios en el entorno, estos criterios adquieren mayor importancia.

La dimensión y proporción de los espacios de descanso influye directamente en la percepción y comodidad de sus usuarios. Feddersen e Insa Lüdtke (2018) recomiendan que los espacios de permanencia individual mantengan proporciones equilibradas, con alturas adecuadas, ventanas orientadas hacia áreas naturales y mobiliario dispuesto para permitir el movimiento fluido mobiliario organizado para facilitar el desplazamiento con elementos de apoyo como bastones, andadores o sillas de ruedas. Estas recomendaciones coinciden con los estándares técnicos establecidos por la OPS (2021) para centros de atención al adulto mayor en Latinoamérica.

Asimismo, la calidad del descanso nocturno también depende del control de la luz y el ruido en los dormitorios. Boubekri et al. (2021) demostraron que los adultos mayores que duermen en ambientes con buen control lumínico y niveles de ruido por debajo de 30 dBA duermen mejor, se confunden menos durante la noche y rinden más cognitivamente al día siguiente. Por eso los dormitorios del centro deben tener ventanas orientadas para recibir luz matutina, sistemas de oscurecimiento para las horas de descanso y materiales que absorban el ruido proveniente de las circulaciones y espacios comunes.

Espacios para actividades físicas

Por otro lado, los espacios para actividades físicas son ambientes diseñados específicamente para favorecer el movimiento, el ejercicio moderado y la rehabilitación motriz de los adultos mayores. La OMS (2021) señala que la actividad

física regular en la tercera edad reduce el riesgo de caídas, mejora la masa muscular y la densidad ósea, regula la presión arterial y tiene efectos positivos comprobados sobre el estado de ánimo y la función cognitiva. Los espacios de actividad física del centro deben ser accesibles y atractivos para que los usuarios quieran usarlos todos los días, no solo cuando los llevan.

En efecto, Feddersen e Insa Lüdtkke (2018) recomiendan combinar ambientes interiores techados, donde la actividad física sea posible en cualquier clima, con recorridos al aire libre accesibles para la circulación en contacto con el entorno natural. En García Moreno, los recorridos exteriores pueden integrarse con las áreas de cuidado natura áreas verdes terapéuticas, de modo que caminar represente al mismo tiempo una actividad física y una experiencia de contacto con el paisaje.

Por eso el diseño de estos espacios debe ser flexible para que pueda acoger tanto el ejercicio terapéutico formal como las actividades de movimiento. Esta consideración implica que los espacios para actividades físicas del centro de García Moreno deben incorporar áreas de huerto accesible y superficies al aire libre aptas para actividades grupales tradicionales.

Integración con naturaleza

Finalmente, la integración con la naturaleza constituye el último subdimensión de los espacios de bienestar y cuidado, Ugolini et al. (2020), en una revisión sistemática de 24 estudios, demostraron que el contacto cotidiano con espacios naturales reduce los niveles de ansiedad y depresión, mejora el sueño, disminuye la percepción del dolor y aumenta la disposición a la interacción social en adultos mayores. Y no hace falta salir al jardín la simple vista de elementos naturales desde el interior del edificio ya produce efectos medibles.

Por eso el diseño del centro debe asegurar que todos los ambientes de uso continuo prolongada tengan contacto visual con plantas, ya sea a través de ventanas orientadas a jardines, patios interiores ajardinados o terrazas con plantas. En el contexto andino ecuatoriano, la CEPAL (2023) destaca que el conocimiento de plantas curativas y fragantes forma parte de la tradición de los adultos mayores de la sierra.

Todo esto apunta a lo mismo: la recreación, la terapia, el descanso, la actividad física y la naturaleza no son programas separados. Funcionan juntos, y el diseño tiene

que tratarlos así. Esta integración no es meramente funcional sino terapéutica cada espacio debe reforzar los efectos positivos de los demás, generando un entorno que en su conjunto favorezca el bienestar integral del adulto mayor de García Moreno.

E. Seguridad y protección

En último lugar dentro de la variable independiente, la seguridad y protección constituye una dimensión transversal que condiciona la calidad y la viabilidad de todos los demás espacios del centro. La OMS (2021) señala que el miedo a las caídas y los accidentes es uno de los factores que más limita la autonomía y la participación social en la vejez, incluso cuando el riesgo real es bajo.

Por eso el diseño del centro debe incorporar seguridad sin que el espacio se sienta como una jaula. Feddersen e Insa Lüdtke (2018) distinguen dos dimensiones que deben funcionar juntas: la seguridad objetiva, medible en normas técnicas, coeficientes de rozamiento y sistemas de emergencia, y la seguridad percibida, que depende de la claridad espacial, la legibilidad de los recorridos y la sensación de control sobre el entorno. Las dos importan por igual. Un espacio técnicamente impecable pero confuso o claustrofóbico no hace que el usuario se sienta seguro. Y un espacio agradable con deficiencias técnicas es, simplemente, un riesgo. El equilibrio entre estas dos dimensiones es uno de los desafíos más complejos del diseño de equipamientos geriátricos.

Rutas de evacuación

En primer término, las rutas de evacuación comprenden los recorridos diseñados para permitir el traslado sin riesgos y rápido de todos los usuarios hacia el exterior del edificio en eventos críticos como incendios, sismos o inundaciones. En el contexto ecuatoriano, el Cuerpo de Bomberos y el Sistema Nacional de Gestión de Riesgos establecen que las vías de escape deben estar señalizadas con señalización luminosa, libres de obstáculos en todo momento, con anchos mínimos de 1,20 metros y salidas que abran hacia el exterior sin necesidad de llaves ni dispositivos que requieran habilidad motriz.

Para adultos mayores con movilidad reducida, esos mínimos no alcanzan, Feddersen e Insa Lüdtke (2018) recomiendan que los anchos de evacuación en centros

geriátricos sean de al menos 1,80 metros, para que dos personas con andadores o sillas de ruedas puedan desplazarse al mismo tiempo.

Además, hay que considerar que muchos adultos mayores con deterioro cognitivo no pueden seguir instrucciones verbales en una emergencia. Por consiguiente, Baquero Larriva (2021) recomienda que las rutas de evacuación sean intuitivas y coincidan con los recorridos cotidianos de los usuarios si el camino hacia la salida es el mismo que recorren todos los días, no necesitan pensar, solo seguir el hábito.

Sistemas de emergencia

De manera complementaria, los sistemas de emergencia comprenden el conjunto de instalaciones técnicas destinadas a detectar, alertar y controlar situaciones de riesgo dentro del centro. Entre estos sistemas se incluyen las alarmas contra incendios con detectores de humo y calor, los sistemas de rociadores automáticos en zonas de mayor riesgo, los equipos extintores distribuidos en puntos accesibles y los sistemas de comunicación de emergencia que permitan al personal alertar a todos los usuarios simultáneamente. El MIDUVI (2022) establece que estos sistemas son obligatorios en equipamientos de atención social de más de 50 usuarios y deben cumplir las normas técnicas INEN aplicables. Sin embargo, para adultos mayores con deterioro auditivo o cognitivo, una alerta solo sonora no es suficiente (INEC, 2022).

Por esta razón Feddersen e Insa Lüdtke (2018) recomiendan complementarla con referencias ópticas como señales luminosas y estímulos táctiles como vibraciones en superficies de contacto frecuente, para garantizar que la alerta sea percibida por todos los usuarios sin importar sus capacidades perceptivas.

Asimismo, el personal del centro debe contar con dispositivos individuales de comunicación que permitan coordinar la salida organizada, especialmente en los espacios de mayor intimidad donde los usuarios pueden encontrarse solos (Feddersen et al., 2018).

Control de accesos

Por otro lado, el control de accesos hace referencia al conjunto de medidas arquitectónicas y tecnológicas que regulan la entrada y salida de personas al centro, garantizando la seguridad de los usuarios sin comprometer su libertad de movimiento

ni su dignidad. En centros para adultos mayores con deterioro cognitivo, el control de accesos también cumple otra función: evitar que los usuarios salgan solos sin supervisión y se pongan en peligro. Sin embargo, García Valdez y Román Pérez (2023) advierten que las soluciones demasiado restrictivas generan angustia y sensación de encierro, lo que termina empeorando el estado emocional de los residentes y disparando, paradójicamente, los mismos comportamientos de agitación que se quieren evitar.

Por lo tanto, el diseño del centro de García Moreno debe optar por medidas de gestión de entradas que sean funcionales sin ser percibidas como obstáculos.

Seguridad en circulaciones

Asimismo, la seguridad en las circulaciones interiores y exteriores comprende el conjunto de medidas técnicas y de diseño destinadas a reducir el riesgo de caídas, golpes y accidentes durante los desplazamientos cotidianos dentro del centro. Las medidas preventivas desde el diseño incluyen el uso de pisos antideslizantes certificados en todas las circulaciones y zonas húmedas, la instalación de iluminación adecuada en pasillos y cambios de dirección, la eliminación de obstáculos en las rutas de circulación y la incorporación de pasamanos continuos en todos los recorridos (Organización Mundial de la Salud, 2025).

De manera particular, el coeficiente de rozamiento de los pisos representa uno de los parámetros técnicos más importantes para evitar accidentes en pavimentos. Feddersen e Insa Lüdtke (2018) establecen que los pisos en pasillos y espacios húmedos deben tener un coeficiente de rozamiento mínimo de 0,60 en seco y de 0,40 en húmedo. Además, los bordes de rampas y desniveles deben señalizarse adecuadamente con franjas táctiles y visuales de alto contraste, detectables visual y táctilmente.

Señalización de seguridad

Finalmente, el sistema de señalización segura comprende el conjunto de elementos visuales, táctiles y luminosos que orientan a los usuarios en situaciones cotidianas y de emergencia, permitiendo identificar con claridad las salidas, las rutas de evacuación, las zonas de riesgo y los dispositivos de seguridad disponibles.

Por eso la señalización del centro de García Moreno debe ser un sistema unificado desde el inicio: el mismo lenguaje visual para orientación espacial y para seguridad de emergencia, claro y legible para los usuarios de la parroquia. El espacio, los sistemas de apoyo y la legibilidad del edificio tienen que funcionar juntos, de modo que los usuarios se sientan protegidos sin sentirse encerrados. En García Moreno, donde los adultos mayores han vivido toda su vida en entornos rurales abiertos, esa distinción no es menor.

1.8.3.2 Variable dependiente: Bienestar integral y envejecimiento activo del adulto mayor

Por otra parte, la variable dependiente de la presente investigación corresponde al bienestar integral y envejecimiento activo del adulto mayor, entendiéndose como el conjunto de condiciones físicas, psicológicas, sociales y funcionales que determinan la calidad de vida de las personas en la tercera edad.

A si mismo la OMS (2021) define el bienestar integral como un estado dinámico que, abarcando la capacidad de la persona para desenvolverse con autonomía, mantener relaciones sociales significativas y encontrar sentido y satisfacción en su vida cotidiana. El bienestar no funciona por partes. Lo físico afecta lo psicológico, el aislamiento deteriora la salud, la falta de autonomía frena la participación. Todo está conectado, y el diseño del equipamiento tiene que responder a eso en conjunto.

Por eso la variable dependiente tiene cinco dimensiones: bienestar físico, bienestar psicológico, integración social, autonomía personal y envejecimiento activo. Cada una de estas dimensiones se descompone en subdimensiones específicas que permiten identificar con precisión los efectos que el diseño arquitectónico puede tener sobre la calidad de vida de los adultos mayores de García Moreno.

En específico, la CEPAL (2023) advierte que en las zonas rurales de América Latina, incluido Ecuador, el bienestar de los adultos mayores se ve comprometido al mismo tiempo en todas sus aspectos porque la pobreza, el aislamiento social debilita las redes de apoyo, la falta de equipamientos reduce la capacidad operativa y la ausencia de acciones relevantes acelera el declive mental.

Esta simultaneidad de vulnerabilidades hace que el diseño del centro de acogida de García Moreno deba responder de manera integral a todas las dimensiones del bienestar, sin privilegiar unas sobre otras (PDOT, 2023).

A. Bienestar físico

El bienestar físico es la dimensión más directamente ligada al cuerpo y a la función cotidiana del adulto mayor. La OMS (OMS, 2021) lo define como la capacidad de mantener las funciones corporales necesarias para la vida diaria. En García Moreno, donde la pobreza ha limitado históricamente el acceso a salud preventiva, esa capacidad llega deteriorada. El programa del centro tiene que partir de ahí.

En este contexto, Morán Ciudad (2022) señalan que el entorno construido tiene una influencia directa y medible sobre el bienestar físico de los adultos mayores ya que espacios mal iluminados aumentan el riesgo de caídas, ambientes con deficiente ventilación favorecen las infecciones respiratorias, y la ausencia de espacios para el movimiento acelera el deterioro muscular y articular.

Por el contrario, un entorno bien diseñado puede compensar parcialmente las limitaciones físicas propias del envejecimiento, permitiendo que el adulto mayor mantenga su funcionalidad por más tiempo con menor dependencia de la asistencia profesional. Esta relación entre diseño y salud física refuerza la pertinencia de la presente investigación (Morán Ciudad, 2022).

Localización del terreno

En primer término, la ubicación del predio constituye la elección de emplazamiento que determina en qué medida el centro estará integrado con el entorno urbano y natural de la parroquia, condicionando el acceso de los usuarios, el acceso a servicios básicos básicos y la relación de las instalaciones con su contexto inmediato. El PDOT del cantón Pelileo (2023) establece que los equipamientos de atención social deben ubicarse en zonas de fácil acceso peatonal y vehicular, cerca de servicios de salud y alejadas de fuentes de contaminación sonora o ambiental. En García Moreno hay que sumar otro factor la topografía montañosa, que condiciona las pendientes de acceso y la orientación solar del terreno.

De manera complementaria, Canales Gutiérrez et al (2020) señalan que en contextos rurales de la sierra los equipamientos comunitarios deberían estar cerca del

núcleo poblado principal, de modo que la mayoría de los usuarios pueda llegar a pie o en transporte público sin recorrer más de 500 metros. En una parroquia donde los adultos mayores están dispersos por el territorio.

Asimismo, la OPS (2021) recomienda también que el terreno tenga pendientes inferiores al 5% en la zona de emplazamiento, suelos estables sin riesgo de deslizamiento, acceso a agua potable, alcantarillado y electricidad, y orientación que permita aprovechar la exposición solar para confort térmico pasivo. En García Moreno, donde el 23,9% de la población carece de alcantarillado según el PDOT (2023), que el terreno seleccionado cuente con infraestructura básica completa no es un dato menor: sin eso el proyecto no es viable.

Accesibilidad vial y peatonal

La accesibilidad vial y peatonal define qué tan fácil es llegar al centro desde los hogares de la parroquia. El MIDUVI (2022) establece que los accesos peatonales a equipamientos de atención social deben tener al menos 1,50 metros de ancho, pavimento firme y antideslizante, sin desniveles abruptos y con iluminación suficiente para horarios de poca luz natural.

En efecto, García Valdez (2023) han documentado que la calidad de los recorridos peatonales de acceso a equipamientos geriátricos influye directamente sobre la frecuencia de uso del centro cuando los accesos presentan obstáculos, superficies irregulares o ausencia de iluminación, muchos adultos mayores optan por no utilizar el equipamiento, aunque lo necesiten.

Esta barrera de acceso es especialmente grave en el contexto rural, donde la ausencia de transporte público frecuente hace que la caminata sea el único medio de desplazamiento disponible para gran parte de los usuarios. Por eso el proyecto debe incluir mejoras en los accesos peatonales externos, no como un añadido, sino como parte del diseño desde el inicio (García Valdez & Román Pérez, 2023).

La entrada de autos también importa. Hay usuarios que necesitan transporte especial, personal que llega al centro y vehículos de emergencia que deben poder entrar sin obstáculos. Por eso, Feddersen e Insa Lüdtke (2018) recomiendan un área de carga y descarga cubierta con espacio suficiente para maniobrar vehículos adaptados, y al menos un espacio de estacionamiento accesible por cada diez usuarios atendidos.

Equipamientos cercanos

En coherencia con los criterios de localización y accesibilidad previamente expuestos, la proximidad a equipamientos complementarios constituye un factor determinante del bienestar físico de los usuarios, la OPS (2021) señala que los centros de atención al adulto mayor funcionan mejor cuando forman parte de una red de equipamientos comunitarios integrados, que permiten derivar a los usuarios a servicios especializados cuando sus necesidades superan la capacidad del centro. En García Moreno, la proximidad al subcentro de salud parroquial y a la unidad educativa comunitaria son las relaciones de complementariedad más relevantes para el funcionamiento del equipamiento propuesto(PDOT, 2023).

De forma complementaria, la CEPAL (2023) advierte que el aislamiento del centro de atención mayores respecto al contexto urbano y social de la colectividad es uno de los errores más frecuentes y más costosos en términos de calidad de vida de los residentes.

En este contexto un centro bien diseñado pero ubicado en las afueras de la parroquia, lejos de los servicios y de la vida comunitaria, puede generar en sus usuarios una sensación de exclusión que contradice los objetivos terapéuticos del equipamiento. Por ello, el criterio de selección del terreno de igual importancia que las condiciones físicas del suelo(PDOT, 2023).

Condiciones climáticas del sector

Por otro lado, las condiciones climáticas del sector de García Moreno determinan los requerimientos de confort térmico, lumínico y de protección ante la lluvia que debe satisfacer el diseño del centro. Baquero Larriva (2021) caracterizan el clima de la sierra ecuatoriana media como ecuatorial de alta montaña, con temperaturas que oscilan entre 8 y 18 grados centígrados, precipitaciones distribuidas en dos épocas lluviosas al año, alta radiación solar directa durante las horas centrales del día y vientos predominantes del suroeste con velocidades medias de entre 3 y 6 metros por segundo. Estas condiciones representan simultáneamente recursos y desafíos para el diseño bioclimático del centro.

En este sentido, Serrano-Jiménez et al. (2020) señalan que, para adultos mayores, cuya capacidad de termorregulación está reducida, las condiciones climáticas

de la sierra andina pueden generar estrés térmico tanto por frío nocturno como por sobrecalentamiento solar durante el día. El diseño debe por tanto garantizar interiores estables dentro del rango de confort de 20 a 24 grados, utilizando estrategias pasivas de ganancia solar durante el día y retención del calor durante la noche. Esta estabilidad térmica no solo mejora el confort físico de los usuarios, sino que también reduce la incidencia de enfermedades respiratorias, que son una de las principales causas de morbilidad en adultos mayores de zonas andinas.

De esta manera Baquero Larriva (2021) recomienda que en climas lluviosos los aleros tengan un vuelo mínimo equivalente a la mitad de la altura del paño de fachada que protegen, para que ventanas y puertas queden resguardadas incluso con viento lateral.

Seguridad del entorno

Conviene señalar que la protección del entorno inmediato del centro hace referencia a las condiciones del contexto urbano y natural que rodea de instalaciones, incluyendo la solidez del terreno, la ausencia de riesgos naturales, la calidad del ambiente sonoro y sensación personal de seguridad por parte de los usuarios y sus familias.

El Sistema Nacional de Gestión de Riesgos del Ecuador establece que los equipamientos de atención a grupos vulnerables deben localizarse fuera de zonas de riesgo sísmico alto, de amenaza volcánica, de inundación o de deslizamiento, condiciones que deben verificarse mediante el análisis del mapa de riesgos del cantón Pelileo. El PDOT (2023) identifica las zonas de mayor estabilidad geológica en García Moreno, que deben ser el punto de partida en la selección del terreno.

Pero la estabilidad del suelo no es el único criterio: la percepción de seguridad del entorno también importa, y mucho, García Valdez y Román Pérez (2023) documentaron que los adultos mayores y sus familias ubican la seguridad del entorno entre los tres factores decisivos al elegir un equipamiento de cuidado, junto con la calidad de atención y la accesibilidad. Un entorno percibido como inseguro por tráfico intenso, falta de iluminación o antecedentes de conflictividad hace que los usuarios dejen de ir solos. Y si no pueden ir solos, el centro pierde buena parte de su sentido. Por eso la seguridad debe analizarse tanto al elegir el terreno como al diseñar los

accesos y los espacios de transición entre el centro y la calle. En García Moreno, donde el clima, la topografía y la infraestructura básica presentan sus propios desafíos, el análisis del contexto no es un trámite previo al diseño: es parte del diseño.

B. Bienestar psicológico

En segundo lugar, el bienestar psicológico comprende el conjunto de condiciones emocionales, cognitivas y perceptuales que determinan la salud mental y la calidad de vida subjetiva de los adultos mayores. La OMS (2021) señala que los trastornos mentales, especialmente la depresión y la ansiedad, afectan a más del 20% de los adultos mayores a nivel mundial, y que en zonas rurales latinoamericanas esta prevalencia puede ser significativamente mayor debido al aislamiento social como lo que pasa en García Moreno, donde el 45,3% de los adultos mayores vive en condiciones de pobreza y la migración ha desarmado muchos núcleos familiares, el bienestar psicológico es una de las dimensiones más frágiles. Y también una de las que el diseño puede atender con más directamente.

En este sentido, Solano Meneses (2021) demostró que el entorno construido influye directamente en el estado emocional de los adultos mayores. La presencia de luz natural ayuda a disminuir síntomas depresivos, las áreas verdes reducen la ansiedad y los espacios con escala doméstica generan mayor sensación de control y pertenencia.

Desde una perspectiva neurocognitiva, el autor sostiene que el diseño no es un telón de fondo neutral, sino un factor que activamente mejora o deteriora la salud mental de quienes lo habitan, sobre todo en personas con menor capacidad de adaptación. En ese sentido, diseñar el centro de García Moreno es también una decisión de salud pública (Solano Meneses, 2021).

Zonificación de áreas funcionales

La zonificación de áreas funcionales, considerada desde el bienestar psicológico, busca que los usuarios puedan anticipar y comprender su entorno sin confusión espacial algo que genera angustia real en adultos mayores con deterioro cognitivo. Solano Meneses (2021) comenta que la zonificación de áreas funcionales, considerada desde el bienestar psicológico, busca que los usuarios puedan anticipar y comprender su entorno sin confusión espacial algo que genera angustia real en adultos mayores con deterioro cognitivo.

Para lograrlo, Feddersen e Insa Lüdtkke (2018) recomiendan usar varias referencias espaciales a la vez diferenciación cromática entre zonas, cambios de material en los pisos, variación de escala entre espacios colectivos y privados, y vistas estratégicas que permitan ubicarse visualmente desde cualquier punto del edificio.

De esta manera estas referencias deben ser perceptibles desde la altura visual de un usuario sentado en silla de ruedas, es decir, desde aproximadamente 1,20 metros del suelo, y deben mantenerse consistentes a lo largo del tiempo.

Asimismo, en el contexto de García Moreno, la zonificación debe incorporar referencias culturales reconocibles para los usuarios. Leiton Leiton (2024) señalan que en comunidades rurales andinas elementos decorativos vinculados con el paisaje y las tradiciones de la zona genera en los adultos mayores una sensación inmediata de familiaridad y pertenencia.

En este contexto esta estrategia de anclaje cultural en la zonificación no solo tiene valor estético sino terapéutico, contribuyendo directamente al bienestar psicológico de los usuarios desde el primer día de uso del centro.

Distribución de espacios residenciales

Los espacios residenciales deben sentirse como hogar, no como institución. García Valdez y Román Pérez (2023) documentaron que los adultos mayores que perciben su espacio como propio tienen menos depresión, más autoestima y mayor adherencia a las actividades del centro. Algo tan concreto como poder poner una fotografía o un objeto personal en la mesita de noche incide directamente en ese sentido de pertenencia. Feddersen e Insa Lüdtkke (2018) recomiendan que los dormitorios incluyan superficies diseñadas para eso: repisas a alturas accesibles, iluminación focal que resalte los objetos y espacio para incorporar mobiliario propio si el usuario lo desea.

La escala de los espacios también importa. Boubekri et al. (2021) demostraron que los adultos mayores en espacios de proporciones domésticas se agitan menos, duermen mejor y participan más en actividades sociales que quienes viven en espacios de escala institucional.

Integración de áreas terapéuticas

Por otro lado, la integración de áreas terapéuticas desde la perspectiva del bienestar psicológico implica que los espacios destinados a la atención de la salud mental no sean percibidos como lugares de tratamiento clínico sino como ambientes de apoyo y acompañamiento que el usuario frecuenta voluntariamente y con agrado. Salinas Boldo et al. (2022) señalan que el estigma asociado a la salud mental en comunidades rurales latinoamericanas hace que muchos adultos mayores rechacen los espacios de atención psicológica cuando estos se asemejan a consultorios médicos. Por el contrario, cuando estos espacios adoptan una atmósfera de sala de estar o de taller creativo, la resistencia de los usuarios disminuye significativamente y al tratamiento mejora.

Las áreas terapéuticas deben sentirse cálidas: luz natural, vegetación, materiales naturales y mobiliario que invite a quedarse. Por ello Solano Meneses (2021) encomienda que estos espacios se perciban como una continuación natural de los espacios comunes, sin un umbral claro que marque el paso de lo cotidiano a lo terapéutico

De esta forma esta continuidad espacial reduce la percepción de que asistir a estos espacios implica reconocer una condición de vulnerabilidad, facilitando su uso por parte de adultos mayores que de otro modo no buscarían apoyo

Asimismo, Robledano Soldevilla (2023) han documentado que los espacios terapéuticos con acceso directo a jardines o patios tienen tasas de uso significativamente más altas. Esta preferencia responde a la necesidad psicológica de los adultos mayores de mantener el contacto con el mundo exterior durante los momentos de mayor vulnerabilidad emocional. Por consiguiente, las áreas terapéuticas del centro deben diseñarse con acceso directo o visual a espacios verdes.

Espacios comunitarios y sociales

Asimismo, desde la perspectiva del bienestar psicológico en donde los constituyen los entornos donde se produce la interacción social que es fundamental para el equilibrio emocional de los adultos mayores. La CEPAL (2023) ha documentado que el aislamiento social es el predictor más fuerte de depresión en adultos mayores rurales.

En este sentido, Robledano Soldevilla (2023) identificó que los espacios comunitarios con más impacto en el bienestar psicológico comparten tres características: están en puntos de paso cotidiano, tienen una escala íntima que invita a detenerse y tienen contacto visual con el exterior. Esta combinación hace que la gente se encuentre sin haberlo planeado. Usuarios que de otro modo no saldrían de sus habitaciones terminan cruzándose, deteniéndose y conversando porque el espacio lo hace fácil.

De manera particular, Leiton Leiton (2024) señala que en las comunidades rurales los espacios de mayor significado social son los vinculados con las prácticas culturales tradicionales: la cocina comunitaria, el espacio de artesanías, el área de música y el huerto colectivo. Incorporar estos espacios genera escenarios de sociabilidad que los adultos mayores conocen desde su vida comunitaria previa, lo que facilita la adaptación al nuevo entorno y el sentido de continuidad identitaria.

Relación entre áreas públicas y privadas

Finalmente, la gestión de la relación entre áreas públicas y privadas desde la perspectiva del bienestar psicológico implica garantizar que los usuarios puedan regular activamente su nivel de exposición social según su estado de ánimo y sus necesidades del momento. García Valdez y Román Pérez (2023) han demostrado que la capacidad de elegir entre la soledad y la compañía, entre la privacidad y la participación colectiva, es uno de los factores más determinantes de la sensación de autonomía y control que sustenta el bienestar psicológico en entornos de cuidado. Cuando los usuarios no tienen posibilidad de retirarse a un espacio privado cuando lo necesitan, los niveles de estrés y agitación aumentan significativamente.

En consecuencia, por eso el diseño del centro debe ofrecer distintos niveles de privacidad: desde el espacio completamente público hasta espacios con mayor intimidad (Feddersen et al., 2018).

Al final, el diseño arquitectónico puede favorecer o deteriorar la salud mental de los adultos mayores. Cada decisión cuenta, desde la escala hasta el material. En García Moreno, donde el aislamiento social y la pobreza ya deterioran la salud psicológica de los adultos mayores, el diseño del centro es en sí mismo una intervención terapéutica, no solo un contenedor de servicios.

C. Integración social

En tercer lugar, la integración social comprende el conjunto de condiciones que permiten a los adultos mayores mantener relaciones significativas con otras personas, participar activamente en la vida comunitaria y sentirse parte de un grupo social que los reconoce y valora. La OMS (2021) identificó el aislamiento social como un factor de riesgo equivalente a fumar 15 cigarrillos diarios, con efectos comprobados sobre la función cognitiva, el sistema inmunológico y la esperanza de vida. En García Moreno, donde la migración juvenil ha dejado a muchos adultos mayores solos, eso no es un dato abstracto es la realidad cotidiana de los usuarios del centro.

Asimismo, Leiton Leiton (2024) señala que los adultos mayores no solo necesitan compañía, sino que su rol como portadores de memoria, saberes y tradiciones sea reconocido. Un centro que los reúna, pero ignore esa dimensión está resolviendo solo una parte del problema. Por eso el diseño debe ir más allá de crear espacios de encuentro. Tiene que generar condiciones para que los adultos mayores puedan transmitir lo que saben, compartirlo con las generaciones más jóvenes y sentir que su experiencia todavía vale.

Eliminación de barreras arquitectónicas

En primer término, implica que todos los espacios del centro sean accesibles para todos los usuarios, sin que ninguno quede excluido de las actividades comunitarias por limitaciones físicas de su entorno. Morán Ciudad (2022) señalan que las barreras arquitectónicas no solo limitan la movilidad física, sino que generan exclusión social un adulto mayor que no puede acceder a la sala de actividades por la presencia de un escalón queda automáticamente excluido de las interacciones sociales que allí se producen.

En este sentido, el MIDUVI (2019) es claro al respecto la accesibilidad universal en equipamientos de atención social no es una opción de diseño, sino un derecho constitucional. No cumplirla es una forma de discriminación. Para el centro de García Moreno eso significa que todos los espacios de uso social deben ser accesibles para usuarios con silla de ruedas, andadores, bastones o cualquier otra ayuda técnica, sin excluir ninguno.

De manera complementaria, García Valdez et al. (2023) señalan que esa accesibilidad no puede quedarse dentro del edificio. Debe extenderse a los espacios exteriores y a los recorridos desde la calle, formando una cadena continua desde el hogar del usuario hasta cualquier punto del centro. Si esa cadena se interrumpe en algún tramo, por corto que sea, el equipamiento deja de ser usable para quienes más lo necesitan.

Circulaciones accesibles

Seguidamente, las circulaciones accesibles desde la perspectiva de la integración social hacen referencia al diseño de los recorridos interiores como escenarios de encuentro entre los usuarios. Robledano Soldevilla (2023) han documentado que las circulaciones en centros geriátricos no son simplemente espacios de paso, sino que constituyen los principales escenarios de socialización informal, donde los usuarios se cruzan, se detienen a conversar y establecen los vínculos cotidianos que sustentan su red social.

Las circulaciones deben diseñarse con anchos accesibles, zonas de descanso y condiciones de iluminación y confort que inviten a quedarse. Feddersen e Insa Lüdtker (2018) recomiendan que los pasillos principales tengan al menos 2,40 metros de ancho bastante más que el mínimo normativo de 1,50 metros para que dos usuarios con andadores puedan cruzarse y detenerse a conversar sin obstruir el paso.

Además, incorporar ensanchamientos laterales con asientos orientados hacia el recorrido crea pequeños rincones donde los usuarios se detienen a descansar, mirar el movimiento del centro y conversa. Skalicky Klemenčič y Žegarac Leskovar (2025) señalan que estos espacios intermedios entre la circulación y los espacios privados son especialmente valorados por los adultos mayores que necesitan socializar a su propio ritmo, sin la presión de participar en actividades grupales organizadas, constituyendo elementos clave para garantizar la inclusión social dentro del equipamiento (Skalicky Klemenčič & Žegarac Leskovar, 2025).

Señalética inclusiva

Por otro lado, una señalética bien diseñada permite que cualquier usuario pueda orientarse solo dentro del centro y llegar a cualquier actividad sin pedirle ayuda a nadie. Cuando eso no funciona, la dependencia del personal crece y la autonomía del usuario

se reduce. Feddersen e Insa Lüdtkke (2018) son directos al respecto: una señalética deficiente genera dependencia innecesaria, mientras que una bien resuelta permite que los usuarios se muevan con confianza y participen espontáneamente en las actividades del centro.

De manera particular, Leiton Leiton (2024) sugiere incorporar referencias culturales reconocibles para los usuarios, como colores asociados al paisaje local o a la iconografía tradicional de la zona. Esa adaptación cultural mejora la efectividad funcional de la señalética y, al mismo tiempo, contribuye a que los usuarios perciban el centro como un espacio propio.

Adaptación para movilidad reducida

Asimismo, la adaptación para movilidad reducida desde la perspectiva de la integración social tiene como objetivo garantizar que las limitaciones físicas de los usuarios no se conviertan en barreras para su participación en la vida social del centro. García Valdez y Román Pérez (2023) demostraron que los adultos mayores con movilidad reducida se aíslan más cuando el entorno no está adaptado.

Adaptar el entorno para movilidad reducida es, ante todo, una forma de inclusión. La OPS (2021) señala que cuando los espacios sociales son completamente accesibles, los usuarios con mayor limitación física participan en actividades comunitarias con una frecuencia similar a la del resto, lo que mejora notablemente su bienestar y su vida social.

El mobiliario también cuenta. Morán Ciudad (2022) recomienda sillas con apoyabrazos que faciliten sentarse y levantarse, mesas a una altura compatible con silla de ruedas y espacio libre alrededor de cada puesto para maniobrar con ayudas técnicas de movilidad. este es otro

Seguridad en recorridos interiores y exteriores

Por último, la seguridad en los recorridos desde la perspectiva de la integración social implica que los usuarios se sientan suficientemente seguros para desplazarse de manera autónoma. La OMS (2021) señala que el miedo a caer es tan limitante la actividad social de los adultos mayores generar un ciclo de restricción voluntaria del movimiento que acelera el deterioro físico y el aislamiento social. Un entorno percibido

como seguro rompe este ciclo, permitiendo que los usuarios retomen niveles de actividad que habían abandonado por precaución.

No es una cadena de consecuencias abstracta es lo que pasa cuando el diseño no le pone obstáculos. Y esas decisiones son concretas: eliminar barreras, diseñar circulaciones donde la gente se encuentre, señalética que cualquiera entienda, mobiliario que no excluya a nadie y recorridos que se sientan seguros. De eso depende que la integración social sea real y no solo un objetivo declarado.

D. Autonomía personal

En cuarto lugar, la autonomía personal comprende la capacidad del adulto mayor de tomar decisiones sobre su propia vida y realizar las actividades cotidianas con el menor nivel de asistencia posible. La OMS (2021) identifica la pérdida de autonomía como uno de los temores más frecuentes en la vejez, y señala que los entornos que favorecen la independencia funcional tienen efectos positivos sobre los adultos mayores: la actividad autónoma mantiene activas las capacidades motoras y cognitivas. Diseñar para la autonomía en el centro de García Moreno implica crear un entorno que complemente las capacidades de los usuarios en lugar de sustituirlas.

En este sentido, Morán Ciudad (2022) plantea que diseñar para la autonomía requiere un cambio de enfoque: en lugar de diseñar para las limitaciones del usuario, diseñar para sus capacidades. Esto significa crear entornos que el adulto mayor pueda habitar con el mínimo de asistencia externa, reservando la intervención del personal para las tareas que genuinamente superan esas capacidades. Este enfoque no solo beneficia al usuario en términos de autoestima y bienestar: también optimiza los recursos humanos del centro.

Iluminación natural controlada

En primer término, la iluminación natural controlada desde la perspectiva de la autonomía personal tiene como objetivo garantizar que los usuarios puedan regular de manera independiente las condiciones lumínicas de sus espacios, adaptándolas a sus necesidades y preferencias en cada momento del día. Boubekri et al. (2021) documentaron que los adultos mayores que pueden controlar la iluminación de su entorno se sienten más autónomos, y tienden a hacer más cosas por su cuenta.

Eso importa especialmente en los dormitorios y espacios terapéuticos, donde la luz que se necesita para dormir, descansar o hacer un ejercicio no es la misma. En este sentido, los sistemas de control solar deben ser operables de manera independiente por usuarios con movilidad reducida en las manos, sin requerir fuerza ni destreza manual excesiva. Feddersen e Insa Lüdtkke (2018) recomiendan el uso de estores o persianas con mecanismos de cadena de bajo esfuerzo o con accionamiento eléctrico mediante pulsadores de gran superficie, fácilmente operables para adultos mayores con artritis o temblor. En García Moreno, la alta radiación solar obliga a controlar la entrada de luz en los espacios orientados al sur y al oeste y que los usuarios puedan hacer ese ajuste solos, sin pedirle ayuda a nadie, es tanto una cuestión de confort como de autonomía.

Por otro lado, la iluminación artificial en los espacios de uso nocturno debería activarse automáticamente o con un mínimo esfuerzo, para que los usuarios puedan moverse con seguridad de noche sin depender de asistencia.

En efecto Serrano-Jiménez et al. (2020) señalan que la iluminación nocturna de baja intensidad en pasillos y baños, activada por sensores de movimiento, reduce significativamente el número de caídas nocturnas en centros geriátricos al eliminar la necesidad de buscar interruptores en la oscuridad. Esta medida de diseño relativamente sencilla tiene un impacto directo sobre la autonomía nocturna de los usuarios y sobre su seguridad física.

Ventilación natural

La ventilación natural, considerada desde la autonomía, implica que los usuarios puedan regular las condiciones de ventilación de sus espacios de manera independiente, ajustando la apertura de ventanas según sus preferencias de temperatura y calidad del aire. Esta capacidad de regulación es parte central de la percepción de control sobre el entorno. Baquero Larriva (2021) señala que los adultos mayores que pueden abrir y cerrar sus propias ventanas se sienten más satisfechos con su entorno que quienes dependen del personal para hacerlo, aunque la calidad del aire sea la misma en ambos casos. Hay una implicación directa en el diseño: los mecanismos de apertura deben ser operables para personas con movilidad reducida en las manos.

Por ello, el MIDUVI (2022) recomienda manivelas de palanca o cremalleras de bajo esfuerzo que puedan accionarse con una sola mano, sin necesidad de fuerza ni

pinza fina. Las ventanas de guillotina o de apertura lateral mediante manivela son las tipologías más adecuadas para usuarios con artritis o debilidad muscular en las extremidades superiores. En el contexto climático de García Moreno, donde las variaciones de temperatura a lo largo del día son significativas, la posibilidad de regular la ventilación de manera autónoma es especialmente valorada por los usuarios.

Control térmico del edificio

El control térmico, desde la autonomía, implica que el edificio mantenga condiciones de confort estables sin requerir intervenciones constantes del personal o sistemas mecánicos que los usuarios no puedan operar de manera independiente. Miño-Rodríguez (2021) señala que los edificios con alta inercia térmica y buena envolvente pasiva mantienen temperaturas más estables, reduciendo la necesidad de ajustes constantes. La incorporación de elementos de control térmico operables por los propios usuarios mantas térmicas accesibles, ropa de cama regulable, espacios soleados accesibles durante las horas de mayor radiación solar complementa las estrategias pasivas del edificio y refuerza la autonomía de los usuarios en la gestión de su propio confort.

Control acústico

Asimismo, el control acústico desde la perspectiva de la autonomía implica que los usuarios puedan encontrar condiciones de tranquilidad cuando las necesitan, sin depender del personal para reducir los niveles de ruido en su entorno. Feddersen e Insa Lüdtkke (2018) señalan que la capacidad de retirarse a un espacio tranquilo cuando el ruido del entorno resulta excesivo es una forma fundamental de autonomía en entornos de convivencia colectiva, especialmente para adultos mayores con presbiacusia, para quienes los ambientes ruidosos generan fatiga y estrés significativos.

El diseño debe incluir espacios de refugio acústico accesibles sin asistencia: pequeñas salas de lectura o descanso diurno donde el ruido de los espacios adyacentes no llegue.

Serrano-Jiménez et al. (2020) documentan que el ambiente interior afecta directamente el bienestar físico y emocional de los adultos mayores, y señalan el control acústico como una de las condiciones más importantes para lograr entornos confortables. Recomiendan distribuir estos espacios a lo largo de los recorridos

principales para que cualquier usuario pueda llegar a uno sin recorrer grandes distancias.

En García Moreno esto es especialmente relevante. Si el programa incluye música y danza tradicional, quienes prefieren el silencio también necesitan tener un lugar al que retirarse. Sin eso, el equipamiento no funciona igual para todos (Serrano-Jiménez et al., 2020).

Relación con espacios exteriores y áreas verdes

Finalmente, la relación con los espacios exteriores desde la perspectiva de la autonomía implica que los usuarios puedan acceder de manera independiente a los jardines, terrazas y espacios naturales del centro, sin depender de la asistencia del personal para disfrutar del entorno exterior. Ugolini et al. (2020) han documentado que cuando los espacios exteriores son accesibles de manera autónoma, la frecuencia de uso por parte de los adultos mayores aumenta significativamente, con efectos positivos sobre su actividad física, su estado de ánimo y su calidad del sueño.

Por el contrario, cuando el acceso al exterior supera las capacidades físicas del usuario, los jardines y terrazas terminan vacíos. Y son precisamente quienes más los necesitan los que menos pueden llegar a ellos.

Por eso el diseño del centro debe asegurar que cualquier persona, incluso con silla de ruedas o andador, pueda salir de manera autónoma a un espacio exterior desde su área habitual. Según lo señalado por Salinas Boldo et al. (2022) recomiendan que ese espacio tenga al menos 20 metros cuadrados por cada diez usuarios, asientos accesibles, sombra regulable y un recorrido de 30 metros que permita caminar sin salir del área protegida.

La autonomía de los adultos mayores no depende solo de su condición física. Depende también de cuántas cosas el espacio les permite hacer solos. Para García Moreno, donde el fortalecimiento de la autonomía es uno de los objetivos centrales del proyecto, el diseño debe partir de un análisis detallado de las capacidades residuales de los usuarios y crear condiciones que les permitan ejercerlas plenamente en su entorno cotidiano.

E. Envejecimiento activo

En quinto y último lugar, el envejecimiento activo constituye la dimensión integradora de la variable dependiente, que articula todas las demás dimensiones del bienestar en torno a un objetivo común: garantizar que los adultos mayores de García Moreno puedan vivir sus últimos años con dignidad, propósito, participación y satisfacción vital. La OMS (2021) define el envejecimiento activo como el proceso de optimización de oportunidades de salud, participación y seguridad para mejorar la calidad de vida al envejecer, y señala que el entorno construido es uno de los factores que más influye en ese proceso. Dicho de otro modo: un espacio bien diseñado ya es, por sí solo, una forma de intervención.

En este sentido, la CEPAL (2023) señala que en las comunidades andinas rurales el envejecimiento activo se vive de manera distinta: no se centra en el entorno al ejercicio formal ni al ocio, sino en torno al rol que el adulto mayor sigue cumpliendo como portador de memoria, conocimiento agrícola y cultura local. Eso cambia bastante lo que el diseño debería priorizar. Cualquier propuesta de envejecimiento activo que ignore esta dimensión cultural estará ofreciendo a los usuarios de García Moreno un modelo ajeno a su experiencia y sus valores.

Áreas de recreación

En primer término, las áreas de recreación desde la perspectiva del envejecimiento activo deben concebirse como espacios de participación y protagonismo de los adultos mayores, no de entretenimiento pasivo. Feddersen et al. (2018) señalan que la recreación activa, en la que el adulto mayor es creador y participante, tiene efectos significativamente más positivos sobre el bienestar y el envejecimiento activo que la recreación pasiva basada en la recepción de estímulos externos.

Desde esta perspectiva, los espacios recreativos de un centro para adultos mayores no son salas de espera, deberían ser lugares donde la gente haga cosas, no donde espere que pase el tiempo.

En García Moreno eso tiene un significado concreto. Las áreas de recreación deberían poder acoger talleres de artesanía, narración de memorias, juegos tradicionales y cocina comunitaria. Actividades donde los usuarios sean los protagonistas y no el público (Feddersen et al., 2018).

Para que eso funcione, el diseño tiene que ser flexible. Feddersen e Insa Lüdtké (2018) recomiendan acceso directo a espacios exteriores, mobiliario fácil de mover y superficies de trabajo donde se pueda ensuciar y hacer ruido sin problema.

En el contexto de la sierra, la incorporación de un taller de artesanías con luz natural adecuada, superficies resistentes al trabajo con materiales naturales y almacenamiento accesible para los materiales de los usuarios es especialmente pertinente como espacio de recreación activa culturalmente significativa.

Espacios terapéuticos

Seguidamente, los espacios terapéuticos desde la perspectiva del envejecimiento activo deben orientarse prioritariamente hacia la prevención del deterioro y el mantenimiento de las capacidades funcionales, en lugar de limitarse a la atención de condiciones ya deterioradas. La OPS (2021) señala que los programas de estimulación cognitiva, rehabilitación física preventiva y apoyo emocional proactivo tienen efectos significativamente más positivos sobre el envejecimiento activo cuando se inician antes de que el deterioro sea evidente, y que el entorno físico donde se desarrollan estas actividades condiciona su efectividad y la adherencia de los usuarios.

En este sentido, Solano Meneses (2021) propone que los espacios terapéuticos orientados al envejecimiento activo se diseñen como ambientes estimulantes y positivos, alejados de la estética clínica, que los usuarios frecuenten con motivación y no por obligación. Esto implica espacios con luz natural, vegetación, colores cálidos y materiales que inviten al tacto y a la exploración sensorial, que generen en los usuarios una disposición positiva hacia las actividades terapéuticas. En el centro de García Moreno, estos espacios pueden integrarse con los jardines terapéuticos, creando ambientes de estimulación sensorial al aire libre que aprovechen el paisaje andino como recurso terapéutico.

Áreas de descanso

Por otro lado, las áreas de descanso desde la perspectiva del envejecimiento activo deben concebirse no como espacios de retiro pasivo sino como entornos de recuperación que permiten al adulto mayor reponer energías para continuar con una vida activa y participativa.

Además, la OMS (2021) señala que la calidad del descanso es uno de los factores más determinantes de la capacidad funcional diurna en los adultos mayores: un sueño de calidad mejora la función cognitiva, regula el estado de ánimo y mantiene la energía necesaria para la participación social y la actividad física. Así que las áreas de descanso necesitan buenas condiciones ambientales, no solo silencio.

En este contexto, Boubekri et al. (2021) demostraron que las áreas de descanso con luz natural matutina y vistas a jardines mejoran el sueño de los adultos mayores: duermen más tiempo y se despiertan menos durante la noche. Y un sueño mejor se nota durante el día, en la energía y en las ganas de moverse y participar.

Por consiguiente, el diseño de los dormitorios del centro de García Moreno debe priorizar la orientación este para recibir luz matutina y las vistas hacia áreas verdes como criterios de diseño de igual importancia que las dimensiones y el equipamiento.

Espacios para actividades físicas

Asimismo, los espacios para actividades físicas desde la perspectiva del envejecimiento activo constituyen uno de los componentes programáticos más importantes del centro, dado el papel central que la actividad física tiene en el mantenimiento de la salud y la autonomía en la vejez. La OMS (2021) recomienda que los adultos mayores realicen al menos 150 minutos semanales de actividad física moderada, señalando que incluso niveles menores de actividad tienen efectos positivos significativos sobre la salud física y mental.

De igual manera, Feddersen e Insa Lüdtké (2018) son claros al respecto los recorridos interiores deberían ser lo suficientemente largos para constituir una caminata de ejercicio por sí solos, los jardines deberían tener circuitos señalizados con referencias de distancia, y los espacios de actividad física deberían ser visibles desde las circulaciones principales para que quienes los usan animen a otros a sumarse.

Integración con naturaleza

La integración con la naturaleza vincula todas las dimensiones del bienestar con el entorno natural y cultural específico de García Moreno. Ugolini et al. (2020) demostraron que el contacto regular con la naturaleza puede ser en sí mismo una forma de envejecimiento activo cuando los usuarios participan en el cuidado y cultivo de los espacios verdes del centro. La jardinería terapéutica, el mantenimiento de huertos

medicinales y el cuidado de plantas aromáticas combinan ejercicio físico moderado, estimulación cognitiva, interacción social y conexión con la identidad cultural.

De manera particular, la CEPAL (2023) destaca que en las comunidades andinas ecuatorianas el conocimiento de las plantas medicinales y de las técnicas agrícolas tradicionales es parte del patrimonio cultural de los adultos mayores, quienes son reconocidos como portadores de este saber dentro de sus comunidades. Un centro que incorpore huertos medicinales y jardines con plantas andinas tradicionales no solo ofrece a sus usuarios una actividad terapéutica, sino que les devuelve un rol social de portadores y transmisores de conocimiento, que es fundamental para su sentido de propósito y dignidad en la vejez.

Además, en García Moreno, integrar la naturaleza en el centro no es solo una decisión terapéutica. Es también una forma de reconocer la relación que los adultos mayores de la parroquia tienen con su entorno, algo que forma parte de su vida y su cultura.

Las cinco dimensiones analizadas apuntan a lo mismo: el bienestar y el envejecimiento activo no se logran atendiendo un solo aspecto. El entorno físico, la salud psicológica, la vida social, la autonomía y la participación comunitaria están conectados, y el diseño arquitectónico tiene que responder a todos a la vez. Un diseño que ignore cualquiera de esas dimensiones produce un centro incompleto, independientemente de su calidad constructiva

1.8.3.3 Marco Legal

La Norma Técnica para Centros Gerontológicos Residenciales del Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES, 2018), de obligatorio cumplimiento para centros públicos y privados, establece en su sección 5.6 los requisitos físicos mínimos del equipamiento: planta única preferente, pisos antideslizantes, puertas con ancho mínimo de 90 cm, rampas y pasamanos en todos los recorridos, iluminación y ventilación natural garantizadas, y baños accesibles con agarraderas de seguridad.

Asimismo, se consideran como ambientes indispensables los dormitorios individuales o dobles, el área médica básica, la sala de fisioterapia y rehabilitación, el

espacio de terapia ocupacional y talleres, el comedor y cocina diferenciados, las bodegas y el área verde con patio cerrado.

Complementariamente, La Ley Orgánica de Ordenamiento Territorial, Uso y Gestión del Suelo (LOOTUGS, 2016), regulada por el MIDUVI y la Superintendencia de Ordenamiento Territorial, habilita en su artículo 60 a los gobiernos autónomos descentralizados para declarar la utilidad pública de predios destinados a equipamientos comunitarios, mientras que su artículo 66 regula el anuncio del proyecto como instrumento previo que fija el avalúo del bien a la fecha de la notificación para evitar el pago de sobreprecio. Por su parte, la Ley Orgánica de Integridad Pública (LOIP, 2025), publicada en el Registro Oficial Suplemento No. 68 del 26 de junio de 2025 y regulada por el SERCOP, amplía el procedimiento expropiatorio estableciendo que la declaratoria de utilidad pública emitida por la máxima autoridad del GAD debe adjuntar el certificado del Registro de la Propiedad, el avalúo actualizado, la certificación presupuestaria y el anuncio del proyecto; notificada la declaratoria, el Registro de la Propiedad cancela toda posibilidad de transferencia a terceros y, de no alcanzarse acuerdo directo con el propietario, el GAD puede solicitar judicialmente la ocupación del bien.

En consecuencia, la expropiación del predio destinado al Centro de Acogida Comunitario para Adultos Mayores de García Moreno procede bajo el amparo conjunto del artículo 323 de la Constitución de la República (2008), el artículo 447 del COOTAD (2010) y el régimen expropiatorio de la LOIP (2025), al tratarse de un equipamiento de desarrollo social orientado a un grupo de atención prioritaria reconocido constitucionalmente.

Tabla 3. Marco legal aplicable al Centro de Acogida Comunitario para Adultos Mayores, García Moreno.

Instrumento legal	Artículo	Contenido relevante	Organismo regulador
Constitución de la Republica del Ecuador (2008)	Arts. 35,36,37,38,323	Los adultos mayores son grupos de atencion prioritaria. El Estado garantiza el derecho al envejecimiento digno. Art. 323: faculta la expropiación por utilidad pública previa justa indemnización.	Asamblea Nacional / Corte Constitucional
Ley Orgánica PAM (2019)	Arts. 1, 12, 38	Garantiza derechos de adultos mayores. Art. 12: implementar centros gerontológicos en modalidades residencial y diurna. Art. 38:	MIES

		garantiza accesibilidad y eliminación de barreras arquitectónicas.	
COOTAD (2010)	Arts. 54, 65, 447	El GAD planifica y mantiene infraestructura de equipamientos sociales. Art. 447: los GAD pueden declarar utilidad pública de predios para planes de desarrollo social.	AME / Ministerio de Finanzas
LOOTUGS (2016)	Arts. 60, 66	Habilita a los GAD para declarar utilidad pública de predios para equipamientos comunitarios. Art. 66: regula el anuncio del proyecto para fijar el avalúo del bien.	MIDUVI / Superintendencia de OT
LOIP (2025) R.O. No. 68	Régimen expropiatorio	Norma más actualizada en expropiación. La declaratoria debe adjuntar certificado del Registro de la Propiedad, avalúo actualizado y certificación presupuestaria. Prioriza acuerdo directo.	SERCOP
NEC-HS-AU MIDUVI (2019)	Accesibilidad Universal	Rampas Max. 8%, pasillos min. 1,20 m, puertas min. 90 cm, pasamanos a 85-95 cm, baños con espacio de giro 1,50 m. Obligatorio en edificaciones de uso público.	MIDUVI
Norma Técnica CGR MIES (2018)	Sección 5.6	Planta única preferente, pisos antideslizantes, puertas min. 90 cm, rampas, ventilación natural. Ambientes obligatorios: dormitorios, área médica, fisioterapia, terapia ocupacional, comedor, lavandería y área verde.	MIES
PDOT Cantón Pelileo (2023)	Sección 2.2.1.1.12	El GAD Municipal planifica, construye y mantiene infraestructura de equipamientos sociales, incluyendo centros de atención a grupos prioritarios.	GAD Municipal de San Pedro de Pelileo

Fuente. Elaboración propia, 2026.

CAPÍTULO II.

METODOLOGIA

Este capítulo describe el proceso metodológico del proyecto integrador, cuyo objeto es el diseño arquitectónico de un Centro de Acogida Comunitario para Adultos Mayores en la parroquia García Moreno, cantón Pelileo. La metodología establece cómo se recopila y analiza la información necesaria para que la propuesta responda a la realidad territorial, social y normativa del lugar de intervención.

Para ello, se establecen el enfoque, el alcance y el diseño de investigación que articulan los componentes cualitativos del estudio. Asimismo, se determinan la población, la muestra y las técnicas de recolección y análisis de información que permiten sistematizar los datos obtenidos tanto en fuentes secundarias como el PDOT del cantón Pelileo (2023), registros del INEC (2022) y normativas técnicas ecuatorianas como en el trabajo de campo realizado en la parroquia García Moreno.

Definir bien el proceso metodológico permite identificar con precisión la vulnerabilidad de la población adulta mayor, las condiciones del territorio y los criterios de diseño que deben orientar el anteproyecto. Sin ese recorrido previo, la propuesta arquitectónica no tiene sobre qué apoyarse.

2.1 Método

El proyecto integrador aplica el método inductivo y deductivo, ya que permite analizar el conocimiento obtenido desde la realidad concreta de la parroquia García Moreno con los principios teóricos y normativos que fundamentan el diseño arquitectónico propuesto.

El punto de partida es el territorio y la gente. Mediante visitas de campo, entrevistas y observación directa, se recoge información sobre las condiciones de vida de los adultos mayores, la falta de infraestructura especializada y las dinámicas sociales de la parroquia. Ese trabajo de campo permite entender qué problemas enfrentan en su día a día y por qué un centro de acogida tiene sentido en García Moreno.

Desde el método deductivo, la información recopilada en campo se analiza a la luz de los marcos normativos y teóricos pertinentes, entre ellos la NEC-HS-AU, las normas técnicas INEN de accesibilidad, los lineamientos del MIES para centros

gerontológicos y los estándares de la OMS sobre envejecimiento activo y saludable(INEC, 2022; Ministerio de Desarrollo Urbano y Vivienda, 2022; OMS, 2021).

Este análisis permite formular criterios de diseño en accesibilidad, confort ambiental y arquitectura terapéutica, que se trasladan directamente al anteproyecto. Combinar el trabajo de campo con la revisión bibliográfica evita que la propuesta quede anclada solo en teoría o solo en intuición: el contexto la condiciona, la bibliografía la fundamenta.

2.2 Enfoque de investigación

El presente proyecto adopta un enfoque cualitativo, ya que permite abordar la complejidad de la realidad que viven los adultos mayores de la parroquia García Moreno desde una perspectiva comprensiva y contextual. Este enfoque permite entender cómo los propios actores adultos mayores, representante del GAD, arquitectos y médicos perciben las condiciones de vida, las necesidades espaciales y lo que esperan del centro, sin reducirlo todo a números.

Hay cosas que no se miden fácilmente: el sentido de seguridad, la sensación de pertenecer a un lugar, la necesidad de contacto con otras personas. Esos aspectos pesan tanto en el diseño como cualquier estándar técnico, y solo un enfoque cualitativo los recoge bien. Como señala Hernández et al. (2014) , este tipo de investigación permite al investigador introducirse en las experiencias de los participantes y construir conocimiento desde la diversidad de perspectivas de cada individuo.

El enfoque también es flexible: las preguntas pueden ajustarse a medida que se avanza y el contexto se vuelve más claro. A través de entrevistas a adultos mayores y actores clave, y de observación directa del territorio, se recoge información sobre condiciones de vida, movilidad, atención y expectativas de la comunidad. Todo eso asegura que el anteproyecto responda al contexto real de García Moreno, no a supuestos genéricos.

2.3 Modalidad

El presente proyecto se desarrolla principalmente en modalidad de campo, debido a que el análisis parte de la observación directa del territorio de la parroquia

García Moreno, cantón Pelileo, teniendo contacto directo con el objeto de estudio. Mediante esta modalidad se analizan las condiciones territoriales, sociales y de infraestructura del sector, así como la situación real que viven los adultos mayores en su entorno cotidiano. Para ello se realiza el levantamiento de información in situ a través de inspección del sitio, registro fotográfico y aplicación de entrevistas a los actores clave seleccionados como muestra: adultos mayores de la parroquia, un representante administrativo del GAD parroquial, arquitectos especialistas y médicos con experiencia en atención al adulto mayor. Por estas razones es pertinente aplicar esta modalidad, la cual se caracteriza por partir de un diagnóstico de la situación actual, identificar los problemas existentes y, a partir de ello, formular una alternativa de solución fundamentada en criterios técnicos, normativos y sociales.

De manera adicional, durante el presente proyecto es necesario adoptar la modalidad documental, por lo que se realiza la revisión de fuentes bibliográficas como libros, artículos científicos, tesis, informes institucionales y normativas técnicas vigentes, entre ellas el PDOT del cantón Pelileo (2023), los registros del INEC, los lineamientos del MIES para centros gerontológicos, la NEC-HS-AU (Ministerio de Desarrollo Urbano y Vivienda, 2022) y los estándares internacionales de la OMS y la OPS sobre envejecimiento activo y saludable. Esta revisión documental permite construir el marco teórico y normativo que sustenta los criterios de diseño aplicados en el anteproyecto del Centro de Acogida Comunitario para Adultos Mayores.

2.4 Nivel de la investigación

El nivel de la investigación se ubica en el descriptivo exploratorio. Por un lado, el nivel descriptivo permite caracterizar la situación actual de la población adulta mayor de la parroquia García Moreno, cantón Pelileo, identificando sus condiciones de vulnerabilidad socioeconómica, sus necesidades de atención y el déficit de infraestructura especializada existente. Como señala Hernández et al. (2014), "los estudios descriptivos son útiles para mostrar con precisión los ángulos o dimensiones de un fenómeno, suceso, comunidad, contexto o situación".

Además, a partir de este nivel se caracterizan las condiciones territoriales y urbanas de la parroquia, se analiza la accesibilidad vial, la conectividad, los

equipamientos existentes, los riesgos y los servicios básicos disponibles, con el fin de identificar las áreas con mayor potencial para la implantación del centro de acogida (Hernández Sampieri et al., 2014). Asimismo, se documentan las percepciones de los actores involucrados adultos mayores, representante del GAD parroquial, médicos y arquitectos lo que permite sustentar con rigor académico tanto el diagnóstico territorial como el programa arquitectónico del anteproyecto.

Por su parte, el nivel exploratorio permite abordar una problemática poco estudiada en el contexto rural, como es la identificación de predios con condiciones óptimas para la implantación de equipamientos comunitarios para adultos mayores en parroquias rurales con altos índices de vulnerabilidad. Este nivel posibilita, identificar variables urbanas y arquitectónicas relevantes y generar criterios de selección del sitio y de diseño que orienten directamente la propuesta del Centro de Acogida Comunitario. Sirve además para delimitar con mayor precisión el problema y formular los lineamientos técnicos que se aplican en el desarrollo del anteproyecto arquitectónico.

Tabla 4. Definición de nivel de investigación descriptivo y exploratorio.

Nivel	Tipo de estudio
Descriptivo	Análisis territorial y urbano de la parroquia García Moreno para caracterizar condiciones de vulnerabilidad, accesibilidad, conectividad y equipamientos existentes como base para la selección del sitio de implantación.
Exploratorio	Identificación de variables urbanas y criterios arquitectónicos para determinar el predio óptimo e implementar el Centro de Acogida Comunitario para Adultos Mayores.

Fuente. Elaboración propia, 2026.

2.5 Diseño de investigación

El diseño metodológico es de tipo fenomenológico, coherente con el enfoque cualitativo del proyecto. Este diseño permite comprender las experiencias vividas por los distintos actores de la parroquia García Moreno: las condiciones de vida del adulto mayor, las necesidades espaciales no atendidas y las expectativas respecto a un centro de acogida comunitario. El análisis busca interpretar cómo el entorno territorial y social afecta el bienestar, la autonomía y la vida comunitaria de los adultos mayores de la parroquia.

El trabajo se desarrolla en dos fases. Primero se revisa información existente: el PDOT de Pelileo (2023), registros del INEC (2022) y normativas técnicas ecuatorianas. Luego se recoge información directa en campo, mediante fichas de observación del territorio y entrevistas a los actores seleccionados. Los hallazgos de ambas fases orientan la tercera, el desarrollo del anteproyecto arquitectónico.

Este diseño está orientado a responder las preguntas de investigación planteadas, cumplir el objetivo general y los tres objetivos específicos previamente descritos, a través de una propuesta arquitectónica pertinente, accesible y adaptada al contexto rural de la parroquia García Moreno, cantón Pelileo.

1.7.1 ***Población y Muestra***

2.5.1.1 **Población**

La población de esta investigación está conformada por los adultos mayores de la parroquia García Moreno, cantón Pelileo, que según el PDOT (2023) ascienden a 749 personas sobre una población total de 8.111 habitantes, representando el 9,23% de la población parroquial. Esta población enfrenta condiciones de vulnerabilidad significativas, dado que el 45,3% vive en situación de pobreza por necesidades básicas insatisfechas, el 5% carece de acceso a agua potable por red pública y el 23,9% no cuenta con cobertura de alcantarillado (PDOT, 2023).

Se incluyen además como actores clave los representantes del GAD parroquial, profesionales de la salud y arquitectos con experiencia en equipamientos sociales. Cada uno aporta una perspectiva distinta: la gestión territorial, las necesidades clínicas y los criterios de diseño que la propuesta debe integrar (PDOT, 2023).

2.5.1.2 **Muestra no Probabilística**

La muestra está conformada por 10 participantes seleccionados de manera intencional, considerando perfiles que aporten perspectivas complementarias desde los usuarios directos, la gestión institucional, la experticia médica y la disciplina arquitectónica. La distribución de la muestra se presenta en la siguiente tabla:

Tabla 5. Distribución de la muestra de estudio.

Actor	Número
Adultos mayores de la parroquia García Moreno	5
Representante administrativo del GAD parroquial	1
Arquitectos especialistas en equipamientos sociales	2
Médicos especialistas en atención al adulto mayor	2
Total	10

Fuente. *Elaborado propia (2026).*

1.7.2 **Tipo de muestra**

La muestra fue por criterio, cada participante fue elegido porque puede aportar algo concreto al tema desde su propia experiencia. No hubo fórmula ni azar, sino una selección basada en quién conoce mejor cada parte del problema.

Los 10 participantes representan perspectivas complementarias: los adultos mayores hablan desde su vida cotidiana, el representante del GAD desde el territorio y la gestión parroquial, los arquitectos desde el diseño y la técnica, y los médicos desde las condiciones de salud propias del envejecimiento.

Como señala Hernández et al. (2014), este tipo de selección es el más adecuado cuando lo que se busca es obtener información profunda y de calidad, más que datos estadísticos representativos de toda la población.

1.7.3 **Tamaño de muestra**

El tamaño de la muestra está conformado a conveniencia distribuidos en cuatro perfiles complementarios que permiten abordar la problemática desde distintas dimensiones. Esta cantidad responde al enfoque mixto de la investigación, en la cual no se busca representar estadísticamente a toda la población, sino obtener información suficiente, variada y de calidad que permita fundamentar tanto el diagnóstico territorial como la propuesta arquitectónica del Centro de Acogida Comunitario.

Como señala Hernández et al. (2014), en investigaciones de enfoque mixto el tamaño de la muestra no se determina por una fórmula estadística sino por el criterio de saturación de información, es decir, cuando los datos recopilados son suficientes para responder a los objetivos planteados. En este caso, los 10 participantes seleccionados garantizan que se cubran las perspectivas del usuario directo, la gestión

institucional, la experticia médica y la disciplina arquitectónica, lo que proporciona una visión integral de la problemática y de las necesidades que debe atender el centro de acogida.

1.7.4 ***Selección de muestra***

La selección de los participantes se realizó considerando criterios específicos que garantizan que cada persona aporte información directamente relacionada con los objetivos del proyecto. No se trató de una elección aleatoria, sino de una decisión fundamentada en el perfil, la experiencia y el conocimiento de cada actor respecto a la problemática del adulto mayor en la parroquia García Moreno.

Los criterios aplicados para cada perfil fueron los siguientes:

Para los cinco adultos mayores, se consideró que sean residentes de la parroquia García Moreno, tengan 65 años o más, se encuentren en situación de vulnerabilidad y tengan disposición para participar en las entrevistas.

El representante del GAD parroquial debía ser un funcionario en ejercicio con conocimiento directo del territorio, la comunidad y la infraestructura de García Moreno. Los dos arquitectos debían tener experiencia en equipamientos sociales, de salud o para grupos vulnerables, y manejar las normativas de accesibilidad vigentes en Ecuador. Para los médicos se buscó experiencia en atención a adultos mayores geriatría o medicina familiar y familiaridad con las necesidades de salud física y mental propias del envejecimiento.

Como señala Hernández et al.(Hernández Sampieri et al., 2014), una selección fundamentada en criterios claros y pertinentes garantiza que los datos obtenidos sean confiables, relevantes y suficientes para orientar la propuesta arquitectónica hacia una solución real y contextualizada.

2.6 ***Técnicas de estudio***

Para el presente proyecto se seleccionaron técnicas de estudio diversas que permiten obtener información completa, precisa y contextualizada sobre las necesidades de los adultos mayores de la parroquia García Moreno, las condiciones territoriales del sitio y los criterios técnicos que deben orientar el diseño arquitectónico

del centro de acogida comunitario. La elección de estas técnicas responde al enfoque mixto de la investigación para garantizar la validez y confiabilidad de los resultados.

Entre las principales técnicas utilizadas se encuentran:

2.6.1 Observación directa y análisis urbano

Esta técnica permite registrar de manera sistemática y objetiva las condiciones físicas, territoriales y urbanas de la parroquia García Moreno, con el fin de identificar el predio más adecuado para la implantación del centro de acogida. La observación se realiza mediante fichas de observación territorial estructuradas que registran variables como accesibilidad vial, topografía, riesgos naturales, equipamientos cercanos, conectividad, cobertura de servicios básicos y condiciones del entorno inmediato. Se realiza además un registro fotográfico del sitio y se analiza la cartografía disponible en el PDOT del cantón Pelileo (2023).

2.6.2 Entrevista semiestructurada

Esta técnica se emplea con el representante administrativo del GAD parroquial, los dos arquitectos especialistas y los dos médicos, para profundizar en aspectos relacionados con la gestión territorial, los criterios de diseño arquitectónico y las necesidades de salud del adulto mayor. Las entrevistas semiestructuradas facilitan la obtención de información cualitativa detallada que complementa los datos obtenidos mediante la observación y la entrevista.

2.6.3 Entrevista estructurada

Esta técnica se aplica a los cinco adultos mayores seleccionados como muestra. Se utiliza unas entrevistas con preguntas sencillas y directas que indagan sobre sus actividades diarias, dificultades en el entorno, condiciones de movilidad, situación de acompañamiento familiar y expectativas respecto al centro de acogida.

2.6.4 Revisión documental

Se analiza la normativa vigente, el PDOT del cantón Pelileo (2023), normativas técnicas ecuatorianas como la NEC-HS-AU (Ministerio de Desarrollo Urbano y Vivienda, 2022) y las normas NTE INEN de accesibilidad, lineamientos del MIES para

centros gerontológicos e informes de la OMS y la OPS. Esta revisión permite que la propuesta de diseño cumpla con los criterios técnicos y normativos aplicables.

Combinar estas técnicas permite que los datos territoriales y poblacionales conversen con lo que dicen los actores directamente involucrados, sin que ninguna de las dos fuentes quede supeditada a la otra.

Tabla 6. Resumen de técnicas y herramientas de análisis en base a los objetivos.

Objetivos	Técnicas	Herramientas
Diagnosticar las condiciones de vulnerabilidad de la población adulta mayor de la parroquia García Moreno	Entrevista semiestructurada, revisión documental	Guía de entrevista semiestructurada aplicada a adultos mayores, datos del PDOT (PDOT, 2023), registros del INEC y MIES
Analizar el territorio urbano de la parroquia García Moreno para identificar áreas potenciales de implantación	Observación directa, análisis urbano, revisión documental	Ficha de observación territorial, registro fotográfico, cartografía del PDOT, ficha comparativa de predios, SIG
Proponer un anteproyecto arquitectónico que integre criterios de accesibilidad universal, seguridad y arquitectura terapéutica	Entrevista semiestructurada, revisión documental	Guía de entrevista a arquitectos, médicos y representante del GAD, normativas NEC-HS-AU, INEN, lineamientos MIES

Nota. Elaboración propia, 2026.

Tabla 7. Ficha de entrevista Adultos mayores

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO FACULTAD DE DISEÑO Y ARQUITECTURA

GUÍA DE ENTREVISTA

Tema: "Diseño arquitectónico de un Centro de Acogida Comunitario para Adultos Mayores en la parroquia García Moreno, cantón Pelileo"

Nombre:

Edad:

Fecha:

1. ¿Cuáles son las actividades que realiza diariamente y qué dificultades encuentra en su entorno para realizarlas?

2. ¿Qué le falta en la parroquia para sentirse más cómodo y seguro en su día a día?

3. ¿Cómo se desplaza por la parroquia y qué dificultades encuentra en el camino?

4. ¿Qué tipo de actividades le gustaría realizar en un espacio comunitario y con qué frecuencia le gustaría asistir?

5. Si pudiera imaginar un lugar donde pasar el día y recibir atención, ¿cómo sería ese lugar para usted?

Nota. Elaboración propia, 2026.

Tabla 8. Ficha de entrevista Representante administrativo del GAD parroquial
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO FACULTAD DE DISEÑO Y ARQUITECTURA

GUÍA DE ENTREVISTA

Tema: "Diseño arquitectónico de un Centro de Acogida Comunitario para Adultos Mayores en la parroquia García Moreno, cantón Pelileo"

Nombre:

Edad:

Fecha:

1. ¿Qué acciones ha tomado el GAD parroquial para atender las necesidades de los adultos mayores en situación de vulnerabilidad y qué limitaciones han encontrado?

2. ¿Qué servicios de atención al adulto mayor hay hoy en García Moreno y cuáles siente que no están alcanzando?

3. ¿Qué tipo de espacio considera que sería más adecuado para el desarrollo de actividades para adultos mayores en la parroquia?

4. ¿Qué problemas sociales ve con más frecuencia en los adultos mayores de la parroquia?

5. ¿Cree que la comunidad estaría dispuesta a apoyar un centro comunitario para adultos mayores, o ve resistencias?

Nota. Elaboración propia, 2026.

Tabla 9. Ficha de entrevista Arquitectos especialistas

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO FACULTAD DE DISEÑO Y ARQUITECTURA

GUÍA DE ENTREVISTA

Tema: "Diseño arquitectónico de un Centro de Acogida Comunitario para Adultos Mayores en la parroquia García Moreno, cantón Pelileo"

Nombre:

Edad:

Fecha:

1. ¿Qué criterios de diseño considera prioritarios en un equipamiento para adultos mayores en contexto rural andino?

2. ¿Cómo adapta los criterios de accesibilidad universal cuando trabaja con materiales locales?

3. ¿Qué estrategias bioclimáticas funcionan mejor para lograr confort térmico en la sierra ecuatoriana, sin recurrir a sistemas de climatización mecánica?

4. ¿Cómo equilibra la funcionalidad del programa arquitectónico con la necesidad de generar espacios con carácter doméstico y no institucional?

5. ¿Qué errores frecuentes observa en el diseño de centros geriátricos o comunitarios en Ecuador?

Nota. Elaboración propia, 2026.

Tabla 10. Ficha de entrevista Médicos especialistas

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO FACULTAD DE DISEÑO Y ARQUITECTURA

GUÍA DE ENTREVISTA

Tema: "Diseño arquitectónico de un Centro de Acogida Comunitario para Adultos Mayores en la parroquia García Moreno, cantón Pelileo"

Nombre:

Edad:	Fecha:
-------	--------

1. ¿Cuáles son las principales condiciones de salud física y mental que presentan los adultos mayores de zonas rurales de la sierra ecuatoriana?

2. ¿Qué espacios o condiciones físicas del entorno construido considera esenciales para apoyar la salud y autonomía del adulto mayor?

3. ¿Qué actividades terapéuticas o de rehabilitación son más necesarias para esta población y qué requerimientos espaciales implican?

4. ¿De qué manera el aislamiento social acelerado o agrava el deterioro físico y cognitivo en adultos mayores que viven en zonas rurales?

5. ¿Qué debería tener un espacio de atención médica básica en un centro comunitario rural para ser realmente funcional y seguro para el adulto mayor?

Nota. Elaboración propia, 2026.

Tabla 11. Ficha de Observación de actividades

FICHA DE OBSERVACIÓN N° 1				ANÁLISIS DE ACTIVIDADES DEL ADULTO MAYOR	
DATOS GENERALES					
Tipo de Actividad		Manualidades / costura artesanal			
Lugar		Hora		REGISTRO FOTOGRÁFICO	
ANÁLISIS DE LA OBSERVACIÓN					
Limitaciones físicas					
Estado emocional					

Comportamiento			
Interacción social			
luminación		Ventilación	
Ruido		Temperatura	
Necesidades detectadas			
Criterios de diseño			

Nota. Elaboración propia, 2026.

Identificara las actividades que realizan los adultos mayores cuando se reúnen en las casas comunales permitiendo analizar sus requerimientos.

Ficha de observación territorial Análisis urbano

Para elegir el terreno del Centro de Acogida Comunitario, se analizará el territorio de la parroquia García Moreno según criterios concretos: accesibilidad, infraestructura existente, uso de suelo y condiciones físicas del lugar. Cada criterio ayuda a descartar o priorizar opciones con respaldo técnico. Los análisis a realizar son los siguientes:

Tabla 12. Análisis urbanos a realizar y su justificación.

Análisis	¿Qué analiza?	¿Para qué sirve en el proyecto?
Ubicación macro, meso y micro	Localización de la parroquia a nivel cantonal, parroquial y de sector	Contextualizar el sitio de intervención dentro del territorio y entender su relación con el cantón Pelileo
Accesibilidad vial	Jerarquía y estado de las vías de acceso a los posibles predios	Garantizar que el centro sea accesible para adultos mayores

		con movilidad reducida y para vehículos de emergencia
Equipamientos existentes	Centros de salud, escuelas, mercados, iglesias y otros equipamientos cercanos	Identificar los servicios complementarios al centro y evitar duplicar equipamientos ya existentes
Conectividad transporte	y Rutas de transporte público, distancias de recorrido y nodos de conexión	Asegurar que el centro esté conectado con los puntos de mayor afluencia de la parroquia
Uso de suelo	Clasificación del suelo según el PDOT: residencial, agrícola, equipamiento	Verificar que el predio seleccionado sea compatible con el uso de equipamiento comunitario
Riesgos naturales	Zonas de deslizamiento, inundación, erosión o actividad volcánica	Descartar predios con riesgos que pongan en peligro la seguridad de los usuarios del centro
Servicios básicos	Cobertura de agua potable, alcantarillado, energía eléctrica y recolección de basura	Confirmar que el predio cuente con la infraestructura básica necesaria para el funcionamiento del centro
Topografía pendientes	y Condiciones del relieve, pendientes del terreno y orientación	Seleccionar un predio con pendiente adecuada que no genere barreras para la movilidad del adulto mayor
Asoleamiento y vientos	Dirección del sol y vientos predominantes en el sitio	Orientar correctamente el edificio para garantizar confort térmico y lumínico natural
Evaluación comparativa de predios	Comparación de dos o tres terrenos candidatos según todos los criterios anteriores	Seleccionar de manera técnica y objetiva el mejor predio para implantar el centro de acogida

Nota. Elaboración propia, 2026.

Tabla 13. Fichas de observación con registro fotográfico incluido.

FICHAS DE OBSERVACIÓN DE POSIBLES TERRENOS DE LA PARROQUIA DE GARCIA MORENO"				
Ubicación General			Datos Informativos:	
 <div> <div>Ecuador</div> <div>Tungurahua</div> <div>Pelileo</div> </div>			Código:	
			Coordenadas:	X: Y:
			Área:	
			Uso de Suelo	
			Propiedad:	
			Propietario:	
LEYENDA			Descripción: Colindantes Norte: Sur: Este: Oeste:	
Leyenda				
Accesibilidad	Alta	Media	Baja	
Vías de acceso	Asfaltada	Adoquinada	Empedrada	Tierra
Tipo de superficie	Césped natural	Tierra	Concreto	Vegetación
Estado del terreno	Excelente	Bueno	Regular	Malo
Servicios básicos	Agua	Alcantarillado	Luz	
Topografía	Plano	Inclinado	Irregular	
Forma	Regular	Irregular		
Anexo Fotográfico				

Nota. Elaboración propia, 2026.

A partir de estos análisis se elaborará una ficha comparativa de predios que asignará un puntaje a cada terreno candidato según los criterios evaluados, permitiendo.

2.1 Operacionalización de variables

Tabla 14. Operacionalización de variables

Variables	Categorías / Dimensiones	Ítems	Técnicas e Instrumento
VARIABLE Diseño arquitectónico <i>Variable Independiente</i>	Organización espacial	1. ¿Qué criterios de diseño considera prioritarios en un equipamiento para adultos mayores en contexto rural andino? 2. ¿Como equilibra la funcionalidad del programa con la necesidad de generar espacios con carácter doméstico y no institucional?	Entrevista semiestructurada a arquitectas especialistas. Revisión documental.
	Accesibilidad universal	3. ¿Como aborda la accesibilidad universal en proyectos con presupuesto y materiales limitados? 4. ¿Como se desplaza por la parroquia y que dificultades encuentra en el camino?	Entrevista semiestructurada a arquitectas. Observación directa: ficha territorial.
	Confort ambiental	5. ¿Qué estrategias bioclimáticas recomienda para garantizar confort térmico en la sierra ecuatoriana sin sistemas mecánicos? 6. ¿Qué espacios o condiciones físicas del entorno construido son esenciales para apoyar la salud del adulto mayor?	Entrevista semiestructurada a arquitectas y médicos. Observación directa: análisis de asoleamiento y vientos.
	Espacios de bienestar y cuidado	7. ¿Qué actividades terapéuticas o de rehabilitación son más necesarias y que requerimientos espaciales implican? 8. ¿Qué debería tener un espacio de atención médica básica en un centro comunitario rural para ser funcional y seguro?	Entrevista semiestructurada a médicos. Revisión documental: lineamientos MIES.
	Seguridad y protección	9. Si pudiera imaginar un lugar donde pasar el día y recibir atención, ¿cómo sería ese lugar para usted? 10. Análisis de riesgos naturales del sitio: deslizamientos, inundaciones, erosión.	Entrevista semiestructurada a médicos y adultos mayores. Observación directa: ficha de riesgos. Cartografía PDOT (2023).
VARIABLE Bienestar integral y envejecimiento activo <i>Variable Dependiente</i>	Bienestar físico	11. ¿Cuáles son las principales condiciones de salud física y mental de los adultos mayores de zonas rurales de la sierra ecuatoriana? 12. ¿Cuántos adultos mayores en situación de vulnerabilidad existen en la parroquia?	Entrevista semiestructurada a médicos y representante GAD. Revisión documental.
	Bienestar psicológico	13. ¿De qué manera el aislamiento social acelera el deterioro físico y cognitivo en adultos mayores rurales?	Entrevista semiestructurada a médicos y adultos mayores.

		14. Si pudiera imaginar un lugar donde pasar el día, ¿cómo sería ese lugar para usted?	
	Integración social	15. ¿Qué problemas sociales ve con más frecuencia en los adultos mayores de la parroquia? 16. ¿Cree que la comunidad estaría dispuesta a apoyar un centro comunitario, o ve resistencias?	Entrevista semiestructurada a representante GAD. Revisión documental.
	Autonomía personal	17. ¿Cuáles son las actividades que realiza diariamente y que dificultades encuentra en su entorno? 18. ¿Qué le falta en la parroquia para sentirse más cómodo y seguro en su día a día?	Entrevista semiestructurada a adultos mayores. Observación directa: ficha de observación territorial.
	Envejecimiento activo	19. ¿Qué servicios de atención al adulto mayor hay en García Moreno y cuáles siente que faltan? 20. ¿Qué tipo de espacio considera adecuado para el desarrollo de actividades para adultos mayores?	Entrevista semiestructurada a representante GAD. Observación directa. Revisión documental.

Nota. Elabora propia 2026

CAPÍTULO III.-

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1 Análisis y discusión de resultados

3.1.1 Objetivo.E.1

Documentar las condiciones de vulnerabilidad de la población adulta mayor de la parroquia García Moreno, con el fin de determinar la demanda y capacidad del centro de acogida comunitario.

En concordancia con el primer objetivo específico, se aplicaron tres instrumentos: entrevistas semiestructuradas a cinco adultos mayores, al representante del GAD parroquial, dos profesionales de la salud y dos arquitectas especialistas; y quince fichas de observación directa en actividades comunitarias. La información fue procesada mediante codificación abierta en Atlas.ti 26, permitiendo identificar categorías emergentes, triangular fuentes y traducir hallazgos en criterios proyectuales.

A partir del análisis de las quince fichas, se identificaron tres tipos de actividades: terapéuticas fisioterapia y electroterapia, que evidencian necesidad de espacios controlados con privacidad e instalaciones técnicas (Fichas 2, 7, 11, 13); recreativas, que requieren espacios amplios y seguros (Fichas 4, 5, 9); y manuales, que exigen mobiliario ergonómico e iluminación puntual (Fichas 1, 3, 6, 8, 14). El procesamiento en Atlas.ti 26 generó doce códigos agrupados en seis categorías emergentes. A continuación, se presentan las tres matrices de procesamiento formal.

Tabla 15. Matriz de categorización - información cualitativa codificada en Atlas.ti 26

MATRIZ 1. CATEGORIZACION CUALITATIVA ATLAS.TI 26		
Fragmento del discurso	Código	Categoría
"Me duelen las rodillas y me cuesta caminar largas distancias" (Entrevista AM1 — Fanny Martínez, 72 a.)	Limitación física	Condiciones físicas y salud
"No puedo subir escaleras porque me canso" (Entrevista AM3 Blanca Jacome, 74 a.)	Dificultad de desplazamiento	Accesibilidad y movilidad

"Las veredas están dañadas y uno se puede caer" (Entrevista AM3 Blanca Jacome)	Infraestructura deficiente	Accesibilidad y movilidad
"El bordillo de la vereda es muy difícil, uno se cae y me toca operarme" (Entrevista AM4 María Acosta, 86 a.)	Riesgo físico	Accesibilidad y movilidad
"Paso solo la mayor parte del día" (Entrevista AM1 Fanny Martínez, 72 a.)	Aislamiento	Aislamiento social
"Mis hijos viven lejos y casi no vienen" (Entrevista AM2 Ángel Llerena, 77 a.)	Abandono familiar	Aislamiento social
"Me mueven en carrera porque no hay bus" (Entrevista AM2 Ángel Llerena, 77 a.)	Dependencia de terceros	Aislamiento social
"Me gusta tejer y conversar con otras personas" (Entrevista AM1 Fanny Martínez)	Actividad recreativa	Actividades y uso del espacio
"Tejer, dibujar, pintar, ejercicio, bailar, terapia" (Entrevista AM4 María Acosta, 86 a.)	Uso del tiempo libre	Actividades y uso del espacio
"Hace falta fisioterapia y atención médica" (Entrevista AM todos los participantes)	Atención especializada	Servicios y atención
"Lo que falta es odontología y oftalmología" (Entrevista GAD Ing. Edison Pilla)	Carencia de servicios	Servicios y atención
La limitación es que el adulto mayor no acude a las reuniones grupales (Entrevista GAD Ing. Edison Pilla)	Baja participación	Aislamiento social
Ausencia de espacios de encuentro comunitario en casas comunales (Observación directa Fichas 4, 9, 12)	Déficit espacial	Entorno construido
Escasa vegetación y temperatura fría en actividades al aire libre (Observación directa Fichas 5, 9, 15)	Deficiencia ambiental	Entorno construido
Actividades terapéuticas realizadas sin privacidad ni equipamiento técnico (Observación directa Fichas 2, 7, 11, 13)	Condiciones inadecuadas	Entorno construido

La accesibilidad universal recomienda recorridos seguros y sin barreras (Revisión documental MIDUVI 2022)	Diseño inclusivo	Diseño arquitectónico
El contacto con la naturaleza mejora el bienestar emocional del adulto mayor (Revisión documental OMS 2021)	Espacio terapéutico	Diseño arquitectónico
Los espacios comunitarios fortalecen la integración social y el envejecimiento activo (Revisión documental CEPAL 2023)	Espacio comunitario	Diseño arquitectónico

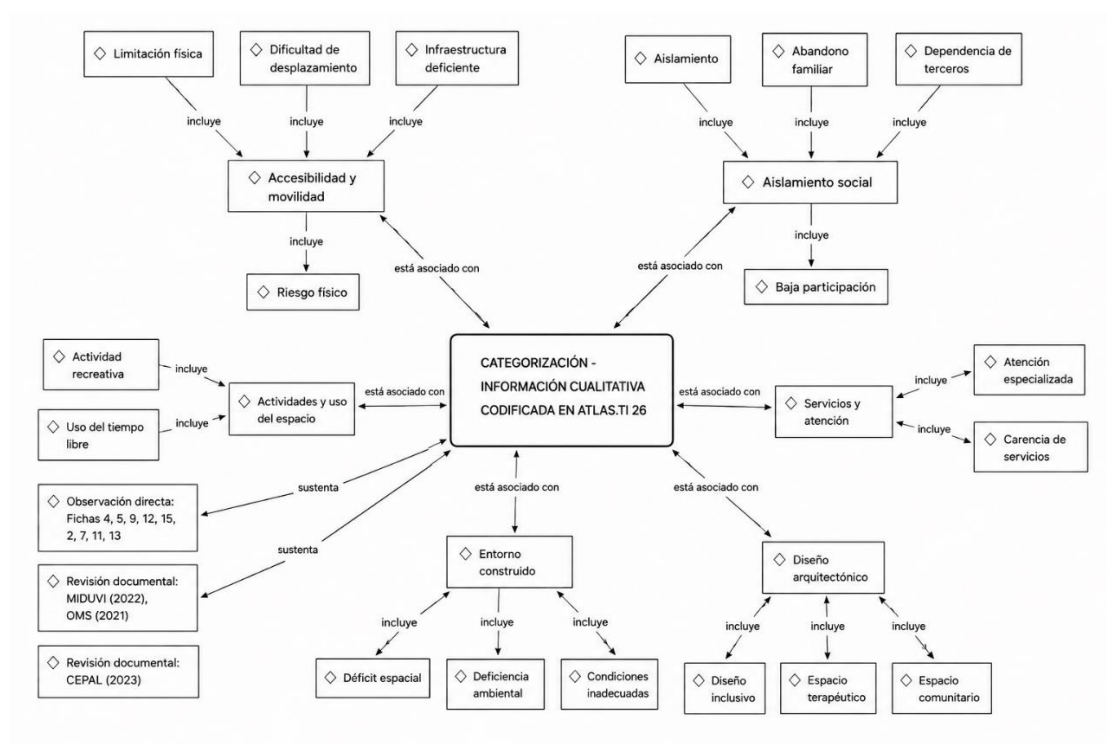
Nota. Elaboración propia, 2026.

Figura 8. Nube de palabras generada en Atlas.ti



Elaboración propia, 2026.

Figura 9, Información cualitativa codificada en el Software Atlas.ti 26.



Elaboración propia, 2026.

Tabla 16. Matriz de triangulación - fichas de observación, entrevistas y revisión documental

MATRIZ 2. TRIANGULACION DE INFORMACION			
Entrevista	Observación directa (n=15 fichas)	Revisión documental (Marco teórico)	Resultado triangulado
"No puedo subir escaleras porque me canso" (B. Jacome) "El bordillo de la vereda es muy difícil, uno se cae" (M. Acosta) "Me mueven en carrera porque no hay bus" (A. Llerena)	Se observaron desniveles, escaleras sin pasamanos y ausencia total de rampas en casas comunales (Fichas 4, 9, 12). Veredas deterioradas en Chumaqui y Guairapata.	MIDUVI (2022): pasillos mínimo 1,50 m, rampas máximo 8%, coeficiente rozamiento mínimo 0,60. OMS (2021): entorno construido como determinante de salud.	Se confirma que el entorno parroquial carece de infraestructura accesible. El centro debe ser el primer espacio verdaderamente accesible para los futuros usuarios.
"Camino poquito porque me tropiezo mucho" (M. Acosta) "No puedo caminar" (F. Martinez) Todos refieren temor a caídas frecuentes.	Zonas con riesgo de tropiezos en todos los espacios observados. Sin iluminación adecuada ni mobiliario adaptado (Fichas 4, 9, 12).	NTE INEN 2293: espacios seguros y adaptados. OPS (2021): entorno seguro como derecho del adulto mayor.	Se valida que las caídas son el principal riesgo físico. El diseño debe eliminar toda barrera y garantizar pavimentos, iluminación y apoyos en todos los recorridos.

<p>"Paso solo la mayor parte del día" (F. Martínez)</p> <p>"Mis hijos viven lejos" (A. Llerena)</p> <p>"La limitación: el AM no acude a las reuniones" (GAD)</p>	<p>Poca actividad comunitaria observada. AM aislados en sus viviendas. Solo interactúan cuando hay actividad organizada (Fichas 10, 11, 12).</p>	<p>CEPAL (2023): depresión mayor al 35% en AM rurales por migración. OMS (2021): envejecimiento activo como determinante de salud.</p>	<p>Se confirma que el aislamiento es el problema de mayor frecuencia. El centro debe generar encuentros espontáneos a través de patios.</p>
<p>"Hace falta fisioterapia y atención medica" (todos)</p> <p>"Lo que falta es odontología y oftalmología" (GAD)</p> <p>"Consultorios, psicología, fisioterapia" (D. Mayorga)</p>	<p>Sin áreas de rehabilitación en las casas comunales sin equipamiento (Fichas 2, 7, 11, 13).</p>	<p>OPS (2021): atención integral en tres niveles preventivo, apoyo e intensivo. MIES (2024): centros rurales deben articular servicios básicos.</p>	<p>Se confirma brecha estructural entre necesidad y oferta. El centro debe integrar atención medica multidisciplinaria como función principal, no complementaria.</p>
<p>"Me gusta tejer y conversar" (F. Martínez)</p> <p>"Tejer, pintar, bailar, terapia" (M. Acosta)</p> <p>"Bailar, fisioterapia, coser" (A. Llerena)</p> <p>4/5 desean asistir todos los días.</p>	<p>Alta interacción grupal en todas las actividades manuales observadas. Sin espacios adecuados ni mobiliario ergonómico (Fichas 1, 3, 4, 5, 6, 8, 14).</p>	<p>OMS (2021): actividad regular reduce 30% riesgo caídas. CEPAL (2023): actividades culturales mejoran adherencia en AM andinos.</p>	<p>Se valida la demanda unánime de actividades en grupo.</p>
<p>"Un lugar con áreas verdes" (B. Jacome)</p> <p>"Un parque donde haya sombras" (M. Acosta)</p> <p>"Lugares tranquilos y abiertos" (preferencia general)</p>	<p>Escasa vegetación en todos los espacios observados. Temperatura fría sin protección en actividades al aire libre (Fichas 4, 5, 9, 15).</p>	<p>Medina Changa (2023): biofilia genera 91,9% impacto positivo en confort. OMS (2021): contacto con naturaleza mejora bienestar emocional.</p>	<p>Se confirma que el bienestar ambiental es una condición de salud. Los patios interiores ajardinados deben ser el concepto organizador del proyecto.</p>
<p>"Que me cuiden y que me den de comer" (F. Martínez)</p> <p>"Lugar donde me den comida saludable" (A. Llerena)</p> <p>"Los AM necesitan víveres" (GAD, Ing. Pilla)</p>	<p>Sin áreas de alimentación colectiva en ningún espacio observado se alimentan en soledad (Fichas 10, 11, 12).</p>	<p>OPS (2021): alimentación influye en el bienestar integral. MIES (2024): centros deben incluir servicio de alimentación supervisada.</p>	<p>Se confirma necesidad de comedor comunitario con cocina supervisada. La alimentación colectiva es también un espacio de encuentro social.</p>

Nota. Elaboración propia (2026).

Tabla 17. Matriz de síntesis de hallazgos e implicaciones para el diseño arquitectónico

MATRIZ 3. RELACION INVESTIGACION — DISEÑO ARQUITECTÓNICO

Hallazgo cualitativo (lo que encontré en el trabajo de campo)	Criterio de diseño arquitectónico (como responde el proyecto)
Los cinco adultos mayores presentan multimorbilidad crónica y no acceden a servicios especializados en la parroquia. El medico visita García Moreno solo 1-2 veces por semana.	Arquitectura terapéutica integrada al recorrido cotidiano. Cada patio y jardín debe estimular cognitiva, sensorial y físicamente sin que el usuario lo perciba como terapia.
Las veredas están deterioradas, sin rampas, sin pasamanos y sin señalética.	La accesibilidad universal opera como punto de partida del partido arquitectónico.
Los cinco adultos mayores viven solos. Sus hijos migraron. Pasan días enteros sin interacción humana.	El diseño genera encuentros espontáneos, no solo actividades programadas. Los espacios de transición corredores, patios, accesos son los escenarios de la interacción cotidiana.
Los adultos mayores expresan deseos a tejer, bordar, bailar, huerto. Cuatro de cinco desean asistir todos los días. Alta interacción grupal en todas las actividades observadas.	Espacios para tejido con iluminación norte controlada, área de baile con planta libre y piso amortiguarte, huerto accesible integrado al jardín terapéutico como terapia activa.
Las actividades terapéuticas se realizan en casas comunales sin privacidad, sin equipamiento técnico y sin condiciones de higiene. No se identificaron áreas especializadas en ningún espacio observado.	El diseño garantiza condiciones técnicas mínimas para cada tipo de terapia: privacidad visual y acústica en consultorios, instalaciones eléctricas certificadas para electroterapia, superficies higienizarles.
Preferencia unánime por espacios con naturaleza, luz natural y tranquilidad. Malestar térmico registrado en actividades al aire libre. Ausencia total de vegetación en espacios comunitarios.	Los patios interiores ajardinados son el concepto organizador del proyecto actúan como reguladores térmicos, fuentes de luz natural y escenarios de encuentro simultáneamente.

Elaboración propia (2026).

Los resultados presentan convergencia plena entre los tres instrumentos.

Los tres instrumentos apuntan en la misma dirección. Lo más claro es que no existe infraestructura especializada para el adulto mayor en García Moreno: ninguno de los instrumentos deja margen de duda. El aislamiento social aparece en todos los casos: los cinco adultos mayores entrevistados viven solos y ninguno se desplaza autónomamente. El GAD confirma que "la principal limitación es que el adulto mayor no acude a las reuniones grupales". La psicóloga Dayana Mayorga establece la relación directa: "la soledad y el aislamiento hacen que se propaguen más enfermedades al estar en constante inactividad". La CEPAL (2023) documenta depresión superior al 35% en adultos mayores rurales latinoamericanos afectados por migración familiar.

Este instrumento permite traducir las necesidades detectadas en el diagnóstico en requerimientos espaciales específicos, considerando criterios funcionales, técnicos y de dignidad.

Tabla 18. Programa Arquitectónico

ZONA	AMBIENTE	SUB-AMBIENTE	CANT.	AFORO	m ²
ZONA RESIDENCIAL	Dormitorios Dobles	Habitación individual con closet	7	7	116
		Baño privado accesible	7	7	32
	Dormitorios Individual	Habitación individual con closet	26	26	312
		Baño privado accesible	26	26	119
	Lavandería	Zona de Ropa Sucia	2	2	19
		Zona de Ropa Limpia	2	2	19
	Enfermería nocturna	Estación de enfermería	2	2	30
		Zona de descanso de enfermería	2	2	24
		Sala de reposo / observación	2	4	27
ZONA MÉDICA	Atención médica	Sala de espera médica	1	8	19
		Zona de espera breve	1	18	22
		Consultorio médico general	1	3	19
		Consultorio odontológico	1	2	20
		Consultorio oftalmológico	1	2	20
		Consultorio psicológico	1	2	17
	Rehabilitación física	Sala de fisioterapia	1	6	44
		Sala de hidroterapia	1	4	25
		Sala de electroterapia	1	4	13

	Nutrición	Consultorio nutricional	1	2	11
ZONA DE ACTIVIDADES	Taller de manualidades y costura	Área de mesas de trabajo	1	23	50
		Área de almacenamiento de materiales	1	1	10
	Taller de pintura y artes	Área de trabajo con caballetes	1	17	55
	Salón multiuso	Área de baile y ejercicio grupal	1	40	100
	Biblioteca / sala de lectura	Área de lectura y estanterías	1	22	103
ZONA DE ALIMENTACIÓN	Comedor	Área de mesas y sillas	1	24	26
		Área de distribución de alimentos	1	2	4
	Cocina	Área de preparación y cocción	1	6	33
		Despensa / bodega de alimentos secos	1	1	3
		Cuarto frío / refrigeración	1	1	6
		Baño del personal de cocina	1	2	4
	Administración	Oficina de dirección	1	3	12
		Oficina de trabajo social	1	2	11
		Sala de reuniones del personal	1	10	16
		Archivo	1		10
ÁREA VERDE Y JARDÍN TERAPÉUTICO	Jardín terapéutico	Jardín con vegetación nativa y aromáticas	1		116
		Huerto comunitario terapéutico	2	10	120

		Zona de descanso con sombra y bancas	1	20	30
	Espacio exterior activo	Patio de ejercicio al aire libre	1	30	60
		Senderos accesibles perimetrales	1		60
CIRCULACIONES Y ACCESOS	Accesos	Acceso principal con rampa y porche	1		25
		Área de llegada y espera de vehículos	1		50
	Circulaciones internas	Pasillos interiores con barandas			200
		Baños públicos accesibles	2	3	16
	Cuarto de máquinas	Cuarto de generador, bombas y tableros	1		15
Estacionamiento	Estacionamiento	Señalética	29	29	1452
TOTAL, ÁREA CONSTRUIDA					3.495 m²

Elaboración propia (2026).

3.1.2 Objetivo.E.2

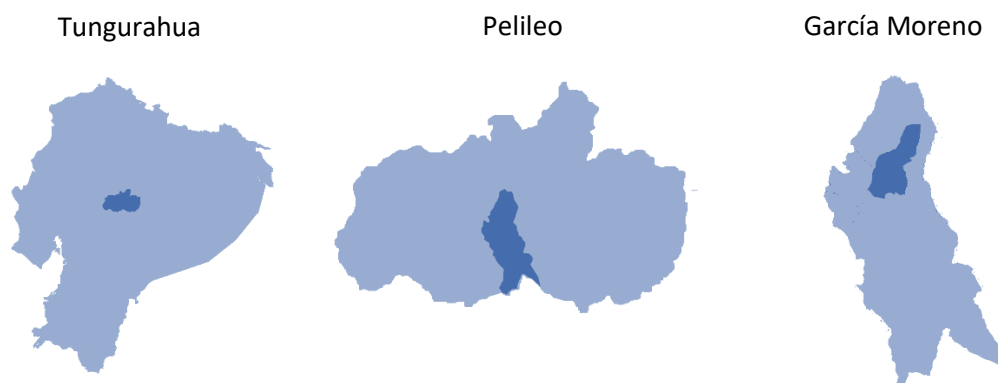
Analizar el territorio urbano y el entorno de la parroquia García Moreno para identificar áreas potenciales de implantación del centro de acogida, considerando accesibilidad, equipamientos existentes, conectividad, riesgos y servicios básicos.

Para el cumplimiento de este objetivo se desarrolló un análisis desde la escala macro hasta la escala micro con el propósito de identificar el sector y el predio más adecuado para la implantación del centro. A escala macro, García Moreno se emplaza en el cantón San Pedro de Pelileo, provincia de Tungurahua. A escala meso, constituye una de las nueve parroquias rurales del cantón. A escala micro, la cabecera parroquial Chumaqui concentra los equipamientos, la infraestructura vial principal y la mayor

densidad de adultos mayores, constituyendo el sector de mayor viabilidad para la implantación

3.1.2.1 Análisis de ubicación.

Figura 10. Localización macro de la parroquia García Moreno

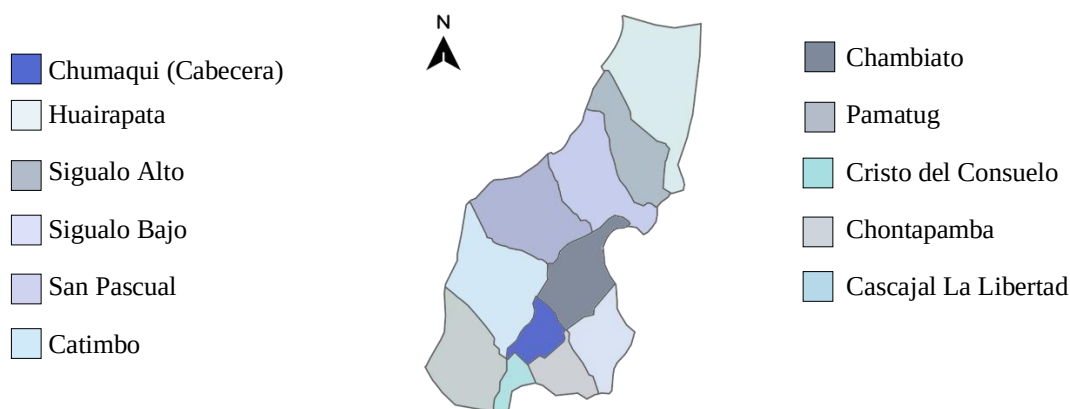


Elaboración propia, 2026.

La parroquia García Moreno, conocida también como Chumaqui, se encuentra ubicada en el cantón San Pedro de Pelileo, provincia de Tungurahua. La provincia de Tungurahua se localiza en el centro del país.

Además, dentro de este contexto provincial, el cantón Pelileo se ubica a 2.600 metros sobre el nivel del mar en la ruta de los volcanes, constituyéndose como uno de los diez cantones de la provincia. A su vez, García Moreno es una de las ocho parroquias rurales del cantón Pelileo, distando apenas 1 kilómetro de la cabecera cantonal, lo que le otorga una posición estratégica dentro del sistema territorial del cantón (PDOT, 2023).

Figura 11. Localización macro de la parroquia García Moreno

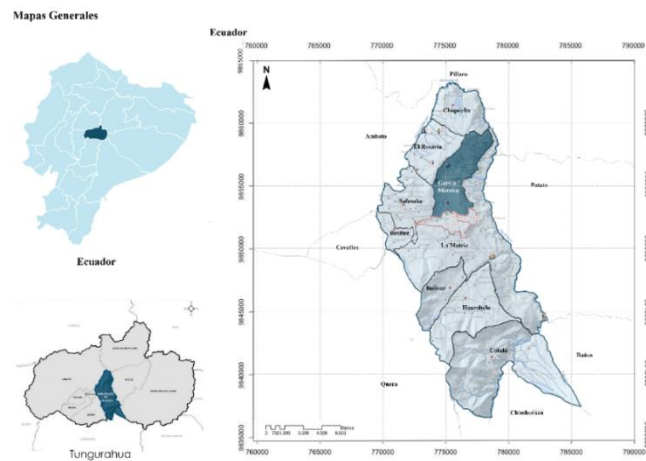


Fuente: PDOT Pelileo 2023 / Elaboración propia, 2026.

La parroquia García Moreno se constituye legalmente el 26 de marzo de 1897 y se extiende entre los 2.560 y 3.080 metros sobre el nivel del mar. Su territorio está conformado por once comunidades o sectores: Chumaqui, que funge como cabecera parroquial y centro administrativo; y las comunidades de Huairapata, Sigualo Alto, Sigualo Bajo, San Pascual, Catimbo, Chambato, Pamatug, Cristo del Consuelo, Chontapamba y Cascajal La Libertad, distribuidas en el territorio parroquial. La población total de la parroquia asciende a 8.111 habitantes, de los cuales 749 son adultos mayores de 65 años, representando el 9,23% de la población total, con una tasa de pobreza por necesidades básicas insatisfechas del 45,3% (PDOT, 2023).

De las once comunidades, Chumaqui concentra la mayor parte de los equipamientos e infraestructura parroquial: el Gobierno Autónomo Descentralizado parroquial, el Centro de Salud Tipo A, la iglesia, el parque central, la unidad educativa y las principales vías de acceso. Las demás comunidades son sectores rurales dispersos de carácter agrícola, sin equipamientos de atención social ni infraestructura especializada para adultos mayores. Chumaqui reúne entonces la mayor concentración de adultos mayores, servicios y accesibilidad, lo que la hace el sitio más adecuado para implantar el centro.

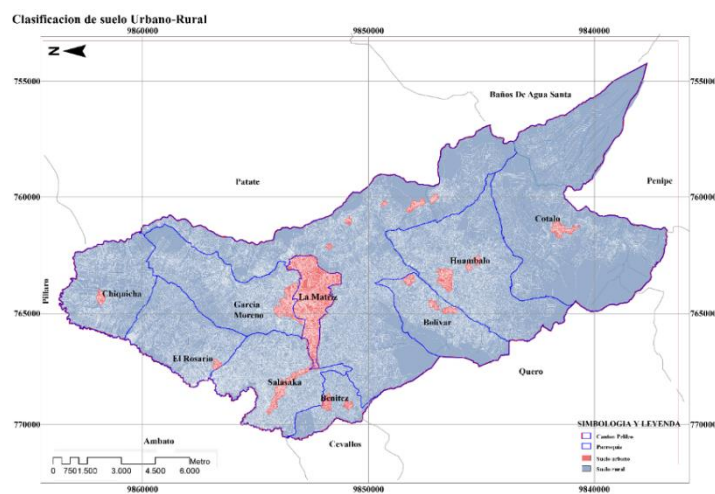
Figura 12. Mapa General Pelileo



Fuente: PDOT Pelileo 2023 / Elaboración propia, 2026.

A escala meso, García Moreno constituye una de las nueve parroquias rurales del cantón, emplazada en el sector noroccidental del territorio cantonal, con una superficie de 3.025,16 ha y una altitud que oscila entre los 2.100 y los 3.670 metros sobre el nivel del mar (PDOT, 2023). A escala micro, la cabecera parroquial Chumaqui se ubica en la zona de mayor concentración poblacional de la parroquia, constituyendo el núcleo de articulación de servicios y equipamientos comunitarios, lo que la define como el área de mayor viabilidad para la implantación del centro de acogida.

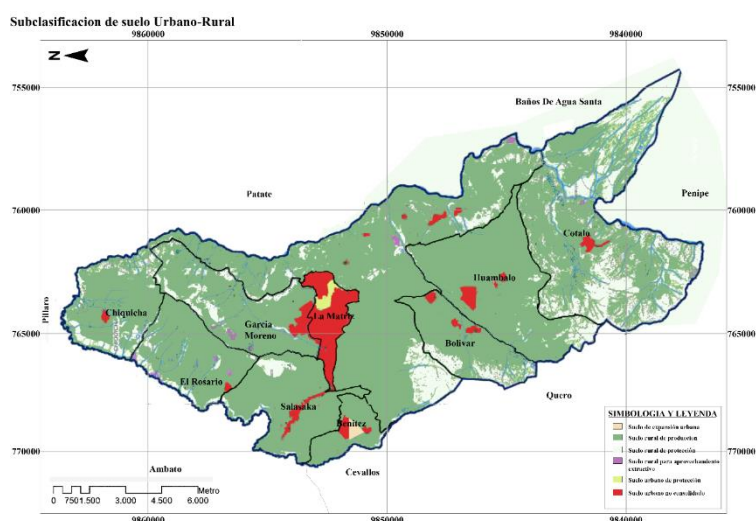
Figura 13. Mapa de Clasificación de suelo Urbano-Rural



Fuente: PDOT Pelileo 2023 / Elaboración propia, 2026.

El mapa de clasificación de suelo del cantón San Pedro de Pelileo evidencia que la parroquia García Moreno presenta una estructura territorial predominantemente rural, con una pequeña mancha de suelo urbano concentrada en la cabecera parroquial de Chumaqui. Según el PDOT (2023), el cantón registra que el suelo rural abarca la mayor parte de su extensión, mientras que el suelo urbano se restringe a los núcleos de mayor densidad de cada parroquia.

Figura 14. Mapa de Subclasificación de suelo Urbano-Rural



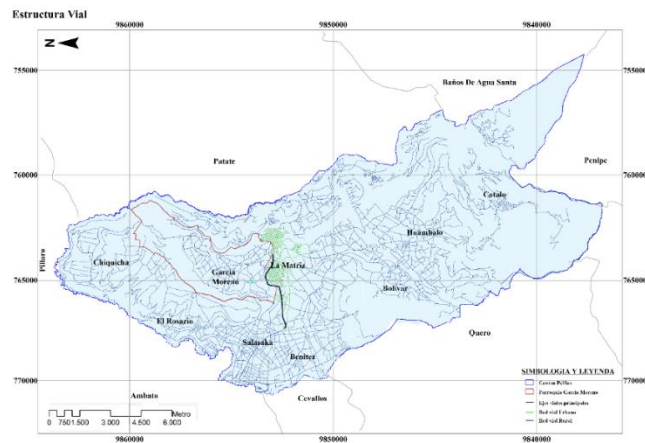
Fuente: PDOT Pelileo 2023 / Elaboración propia, 2026.

La subclasificación del suelo revela que el territorio de García Moreno presenta en su mayor parte suelo rural de producción, destinado a cultivos de ciclo corto y actividades agropecuarias PDOT (2023).

El PDOT (2023) señala que García Moreno registra 251,87 ha con sobreutilización moderada y 712,95 ha con sobreutilización severa. En la cabecera parroquial de Chumaqui se identifica suelo urbano no consolidado áreas de expansión con tejido construido incipiente y suelo urbano de protección en las zonas de pendiente pronunciada.

La implantación del centro de acogida en suelo urbano no consolidado resulta pertinente dado que este tipo de suelo admite la construcción de equipamientos sociales sin afectar las áreas de producción agrícola ni las zonas de protección ecológica.

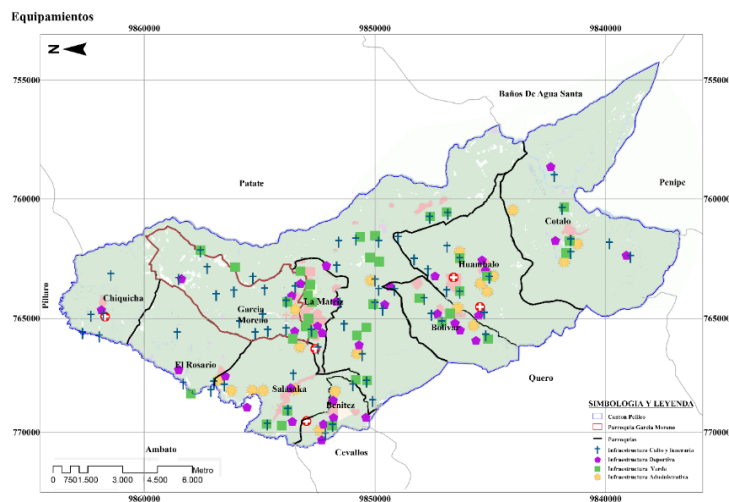
Figura 15. Mapa de Estructura Vial Pelileo



Fuente: PDOT Pelileo 2023 / Elaboración propia, 2026.

La red vial del cantón San Pedro de Pelileo tiene tres niveles ejes principales, red urbana y red rural. García Moreno se conecta con la cabecera cantonal de Pelileo mediante un eje vial principal que mantiene accesibilidad permanente. Se identifica que existe una mayor red vial alrededor de cada cabecera parroquial.

Figura 16. Mapa de Equipamientos Pelileo



Fuente: PDOT Pelileo 2023 / Elaboración propia, 2026.

Se evidencia que existe un mayor número de equipamientos de culto en la ciudad de Pelileo, específicamente en la parroquia García Moreno cuenta con equipamientos de culto y funerario, deportivo, verde, administrativo y un centro de salud. Sin embargo, se evidencia la ausencia de equipamiento especializado para la atención de adultos mayores, lo que refuerza la necesidad del Centro de Acogida Comunitario como un equipamiento complementario que cubra este vacío dentro de la parroquia.

Figura 17. Mapa de Concentración Poblacional

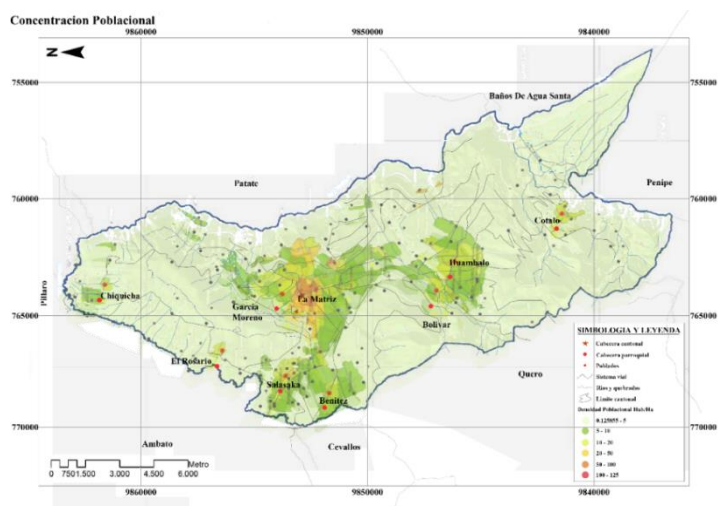
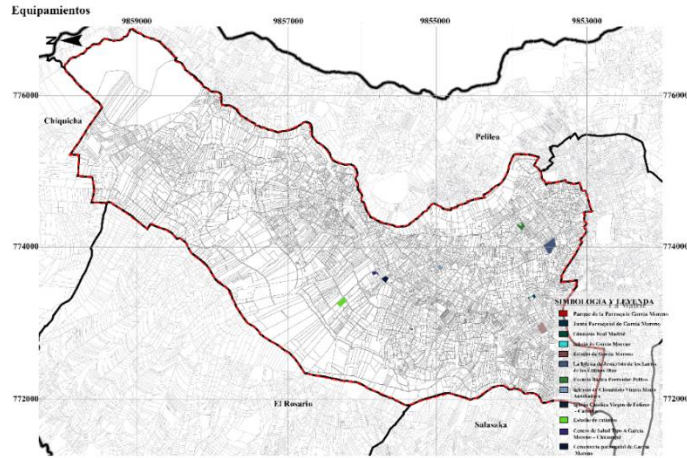


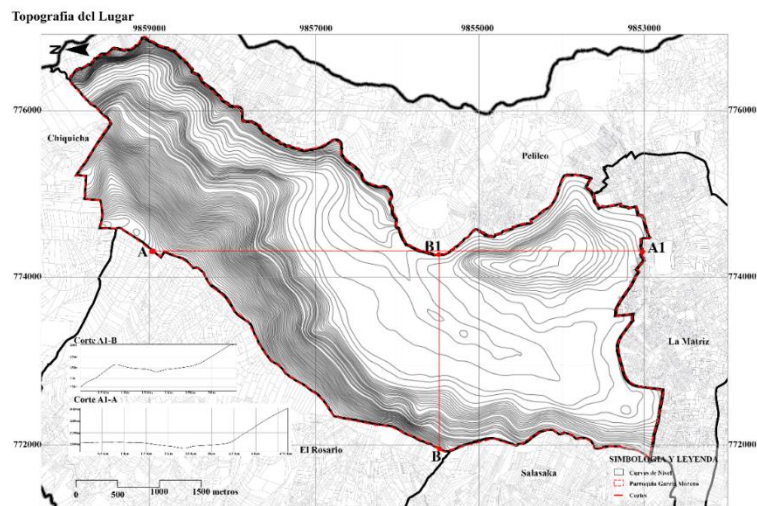
Figura 18. Mapa de Equipamientos García Moreno



Fuente: PDOT Pelileo 2023 / Elaboración propia, 2026.

La parroquia García Moreno tiene equipamientos de culto, funerario, deportivo, verde y administrativo, además de un centro de salud. Para adultos mayores no hay nada. El Centro de Acogida Comunitario vendría a cubrir un vacío que ningún otro equipamiento parroquial atiende.

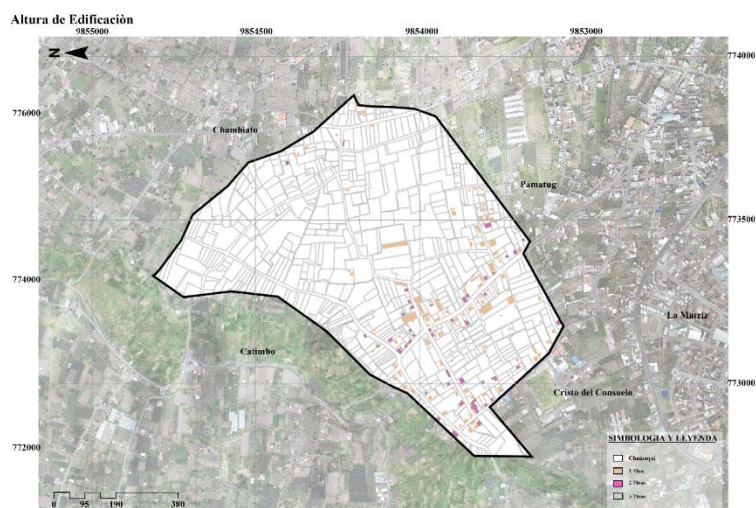
Figura 19. Mapa de Equipamientos García Moreno



Fuente: PDOT Pelileo 2023 / Elaboración propia, 2026.

La parroquia García Moreno presenta un relieve irregular con orientación noroeste–sureste, con altitudes que van desde los 2.284 m.s.n.m. en el sector sur hasta los 3.020 m.s.n.m. en la zona noroccidental, donde la densidad de curvas de nivel refleja pendientes pronunciadas que condicionan la accesibilidad al territorio. Los perfiles topográficos A1-B y A1-A muestran esta variación altitudinal. El primero, de oeste a este, presenta un terreno relativamente estable; el segundo, de norte a sur con 4,73 km de longitud, asciende progresivamente unos 470 metros hasta las cotas más altas de la parroquia.

Figura 20. *Altura de Edificación García Moreno*



Fuente: Arqgis Pelileo 2023 / Elaboración propia, 2026.

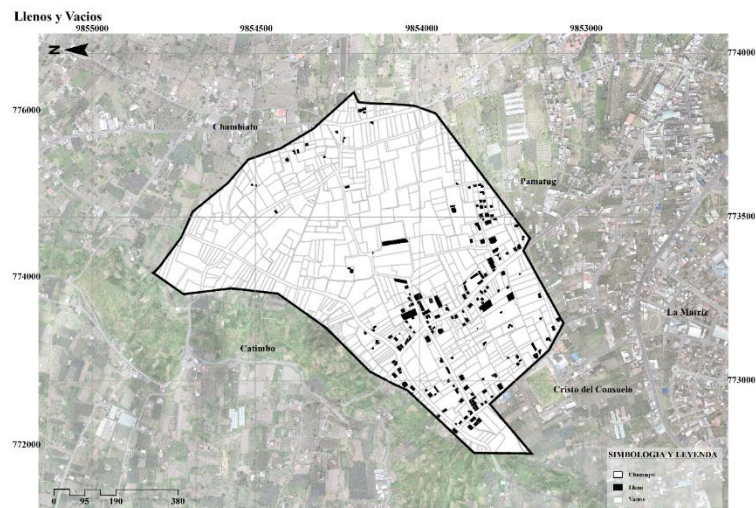
En Chumaqui predominan las edificaciones de uno y dos pisos. Las de un piso corresponden en su mayoría a viviendas rurales tradicionales y espacios de uso agropecuario; las de tres pisos se concentran en los lotes con frente a la vía principal. El sector mantiene una escala doméstica y horizontal, y el diseño del centro debe mantenerse dentro de ella.

El análisis de alturas de edificación en el sector de Chumaqui evidencia que la parroquia García Moreno presenta un perfil urbano de baja altura, con predominio absoluto de edificaciones de uno y dos pisos. Las construcciones de un piso corresponden en su mayoría a viviendas rurales tradicionales y espacios de uso

agropecuario, mientras que las de tres pisos se concentran en los lotes con frente a la vía principal. La ausencia de edificaciones de tres pisos o más confirma que el sector mantiene una escala doméstica y horizontal, condición que el diseño del centro de acogida debe respetar y reforzar.

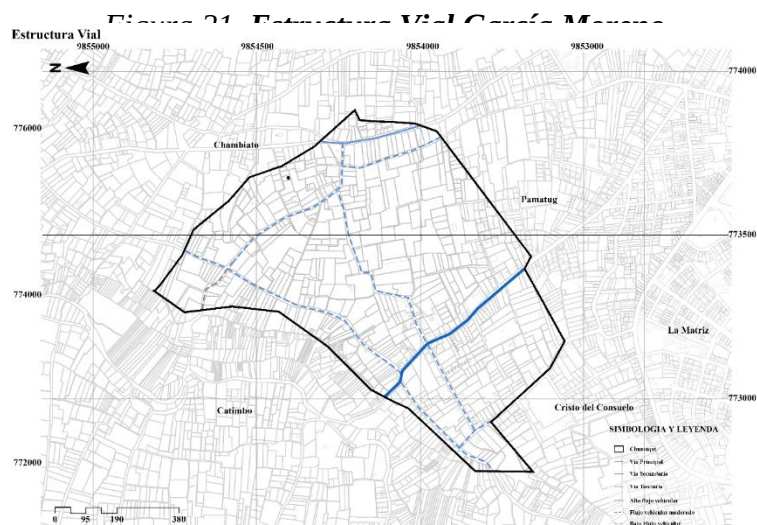
En consecuencia, la propuesta arquitectónica se desarrolla en dos niveles o de máximo tres niveles, garantizando que el nuevo equipamiento dialogue con la escala del entorno construido y no genere un impacto visual negativo sobre el paisaje urbano y natural de la cabecera parroquial, tal como recomendaron las arquitectas especialistas entrevistadas en el marco de esta investigación.

Figura 21. Llenos y Vacíos García Moreno



Fuente: Arqgis Pelileo 2023 / Elaboración propia, 2026.

El análisis de llenos y vacíos de Chumaqui muestra un tejido urbano poco consolidado. Los llenos son viviendas unifamiliares de uno y dos pisos, con implantación aislada o pareada y distribución irregular respecto a la trama vial. Los vacíos lotes baldíos, patios interiores, áreas de cultivo residual y espacios sin consolidar ocupan una porción significativa del territorio, lo que confirma una baja densidad de ocupación.



Fuente: Arqgis Pelileo 2023 / Elaboración propia, 2026.

La estructura vial de Chumaqui tiene tres niveles. La vía principal conecta la cabecera parroquial con Pelileo: es la de mayor flujo vehicular y peatonal, con superficie asfaltada y ancho suficiente para transporte público y vehículos de carga. Las vías secundarias, de calzada empedrada o lastrada, articulan los lotes residenciales con ese eje principal. Los senderos y caminos de tierra conectan las viviendas dispersas con el núcleo consolidado.

El terreno T8 seleccionado para la implantación del centro de acogida tiene frente directo sobre la vía principal, condición que garantiza accesibilidad permanente tanto vehicular como peatonal para los adultos mayores provenientes de las comunidades de Guairapata, Pamatug, Chambiato, Sigualo Alto y Sigualo Bajo, quienes dependen de transporte contratado o familiar para cualquier desplazamiento, tal como fue documentado en la encuesta aplicada durante el trabajo de campo.

Tabla 19. *Altura de Edificación García Moreno*

Código	Área (m ²)	Uso	Accesibilidad	Servicios Básicos	Topografía	Forma	Estado	Observaciones
T1	3545	Rural	Media	Agua, luz	3% – 8%	Irregular	Bueno	Cerca de acequia

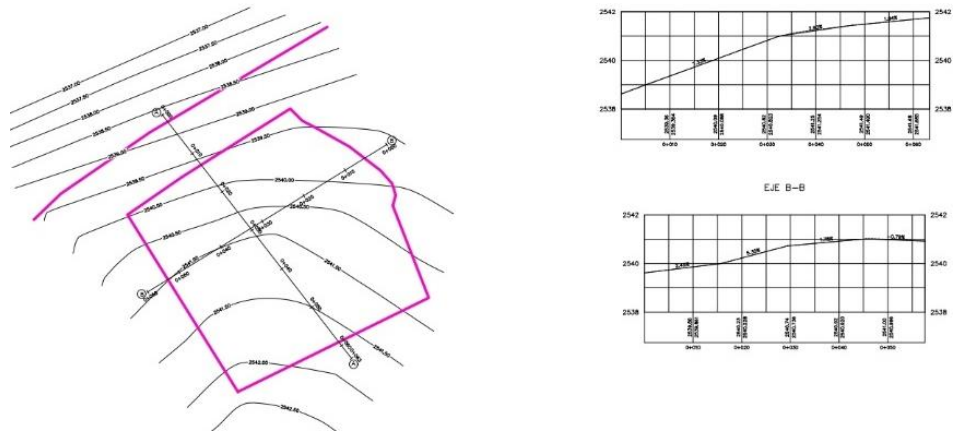
T2	3545	Rural	Media	Solo luz	8% – 15%	Irregular	Bueno	Suelo lodoso (malo)
T3	2064	Rural	Media	Agua, luz	3% – 8%	Irregular	Bueno	Cerca vía principal
T4	2064	Rural	Media	Agua, luz	I>15%	Regular	Bueno	Relieve en ingreso
T5	2666	Rural	Media	Agua, luz	>15%	Regular	Bueno	Buen acceso
T6	2649	Rural	Media	Agua, luz	8% – 15%	Irregular	Bueno	Forma irregular
T7	2412	Rural	Media	Agua, luz	8% – 15%	Regular	Bueno	Cerca estadio
T8	2466	Urbano	Alta	Agua, luz	0% – 3%	Regular	Excelente	Bien cuidado
T9	1930	Urbano	Media	Agua, alcantarillado, luz	3% – 8%	Regular	Bueno	Cerca escuela e iglesia
T10	2865	Urbano	Alta	Agua, alcantarillado, luz	3% – 8%	Regular	Excelente	Transporte público cercano

Tras el análisis comparativo de los predios identificados en la parroquia García Moreno uso de suelo, accesibilidad, servicios básicos, topografía y área— se determinó que el terreno T8 es el más adecuado para implantar el proyecto.

El predio tiene uso de suelo urbano, servicios básicos completos (agua potable, alcantarillado y energía eléctrica) y acceso a transporte público. La topografía es plana, lo que favorece directamente el diseño accesible. Su área de 2466 m² es suficiente para el programa arquitectónico, y su ubicación en un entorno consolidado facilita la integración social de los usuarios.

El terreno tiene una variación altimétrica de aproximadamente 4 metros, con cotas entre 2537 y 2540 m.s.n.m. La pendiente del Eje A-A es regular y no supera el 4%, lo que permite implantar el proyecto sin movimientos de tierra significativos. El Eje B-B muestra una irregularidad puntual cercana al 8%, aunque el resto del trazado se mantiene por debajo del 4%.

Figura 21. Levantamiento Topográfico

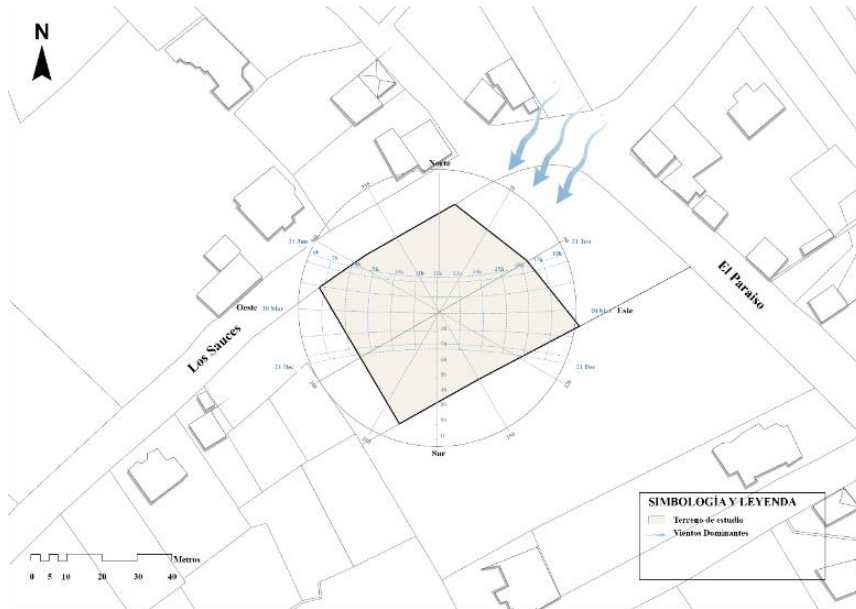


Elaboración propia, 2026.

Análisis Climático

El terreno recibe radiación solar directa durante las horas centrales del día. Las habitaciones se orientan al este para aprovechar el sol matutino; los aleros controlan la incidencia solar en fachadas norte y oeste; los patios interiores distribuyen luz difusa durante todo el año. El viento predominante viene del noroeste, lo que hace necesario un borde protector en el diseño para mantener condiciones templadas en el interior.

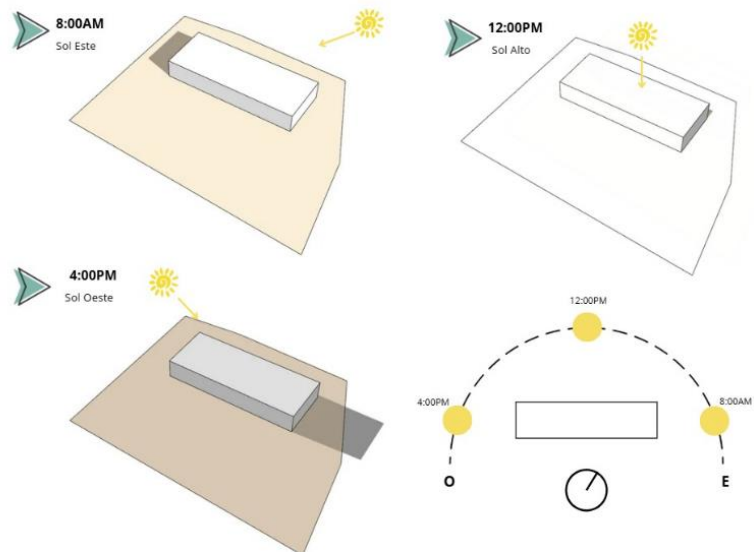
Figura 22. Análisis Climático



Elaboración propia, 2026.

Figura 23. Estudio de Asoleamiento

Estudio de Asolamiento



Elaboración propia, 2026.

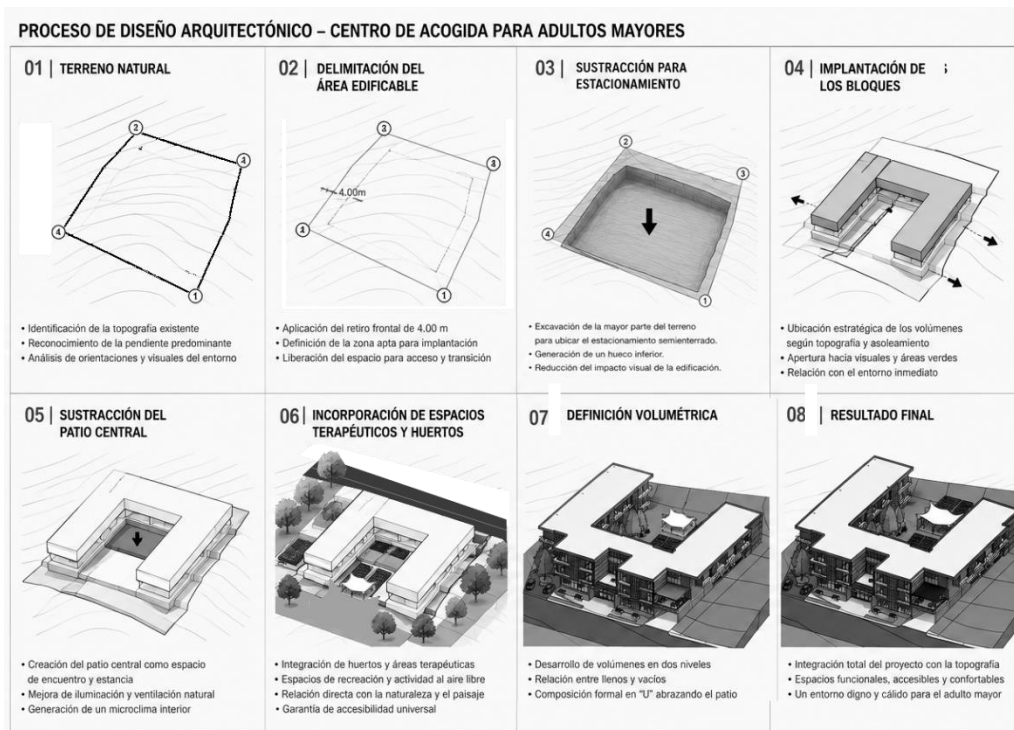
3.1.3 Objetivo.E.3

Proponer un anteproyecto arquitectónico de un centro de acogida comunitario que integre criterios de accesibilidad universal, seguridad y arquitectura terapéutica, orientado al bienestar físico, mental y social del adulto mayor.

El anteproyecto del Centro de Acogida Comunitario para Adultos Mayores de García Moreno parte de los hallazgos del trabajo de campo y la triangulación de instrumentos del Objetivo E.1. Las decisiones proyectuales no responden a preferencias estéticas sino a necesidades documentadas: el aislamiento social y la ausencia de infraestructura accesible determinan directamente el partido, el programa y la materialidad del proyecto.

El partido arquitectónico parte de un volumen compacto al que se le sustrae el centro para generar un patio interior. Esta operación produce una planta en U que protege el espacio central de los vientos predominantes mediante los propios bloques construidos. El volumen se abre hacia el patio y controla la ventilación sin exponer directamente a los usuarios a las corrientes de aire exteriores.

Figura 24. Proceso de Diseño



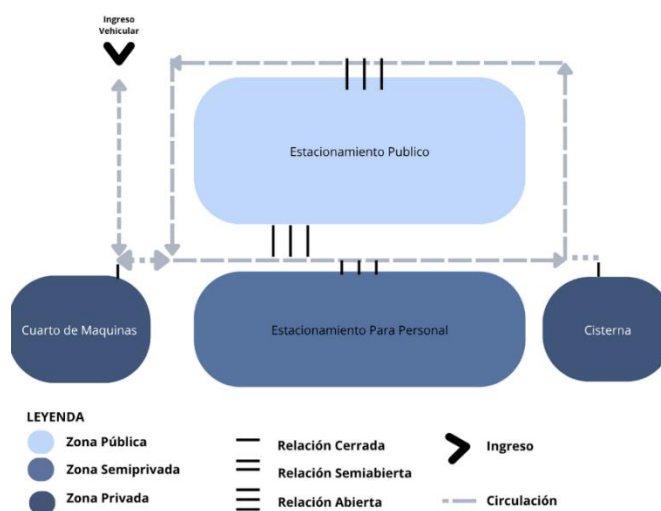
Elaboración propia, 2026.

3.2 Propuesta (Integrador)

Subsuelo

El nivel inferior alberga las zonas de servicio y acceso vehicular: estacionamiento público, estacionamiento para el personal, cuarto de máquinas y cisterna. El ingreso vehicular se produce desde la vía principal con circulación diferenciada entre el área pública y las zonas de servicio semiprivadas. Este nivel aprovecha la topografía natural del terreno T8, de modo que el nivel superior queda al nivel de la calle peatonal sin movimientos de tierra excesivos.

Figura 25. Diagrama de relaciones funcionales — Nivel 0, subsuelo.



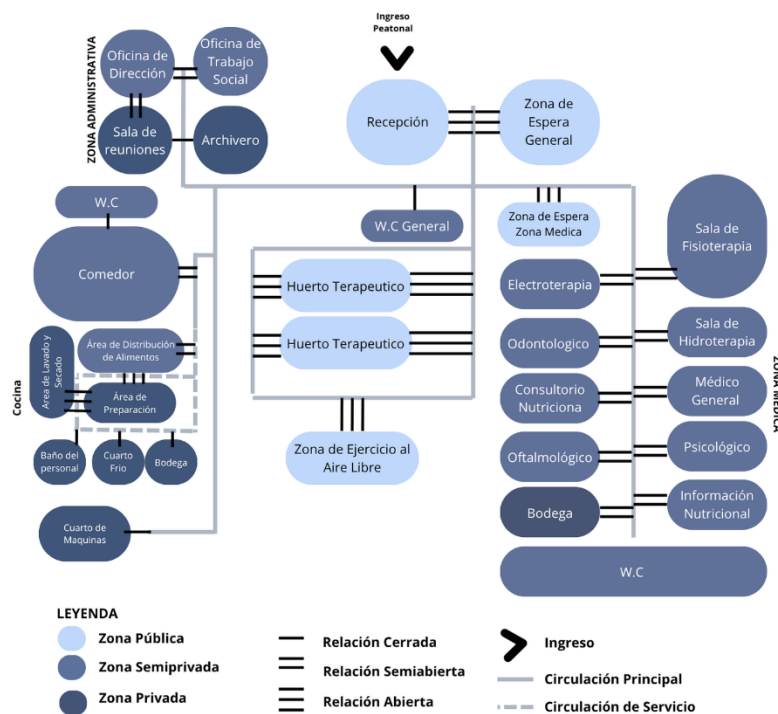
Fuente: Elaboración propia, 2026.

Planta Baja

La Planta Baja concentra las funciones semipúblicas de mayor flujo del centro. El acceso peatonal principal desemboca en la recepción, desde donde se distribuyen la zona administrativa con oficina de dirección, trabajo social, sala de reuniones y archivero, la zona de alimentación comedor, cocina, área de distribución, lavado y bodega, la zona verde central huerto terapéutico y zona de ejercicio al aire libre y la zona medica con consultorios de odontología, oftalmología, psicología, nutrición,

médico general, sala de fisioterapia, hidroterapia y electroterapia. La organización de este nivel responde directamente a los hallazgos del trabajo de campo: el comedor comunitario y el huerto terapéutico combaten el aislamiento social como espacios de encuentro cotidiano; la zona medica multidisciplinaria resuelve la brecha de servicios documentada, y la circulación principal garantiza recorridos accesibles sin barreras entre todas las zonas.

Figura 26. Diagrama de relaciones funcionales — Nivel 1, planta principal.



Fuente: Elaboración propia, 2026.

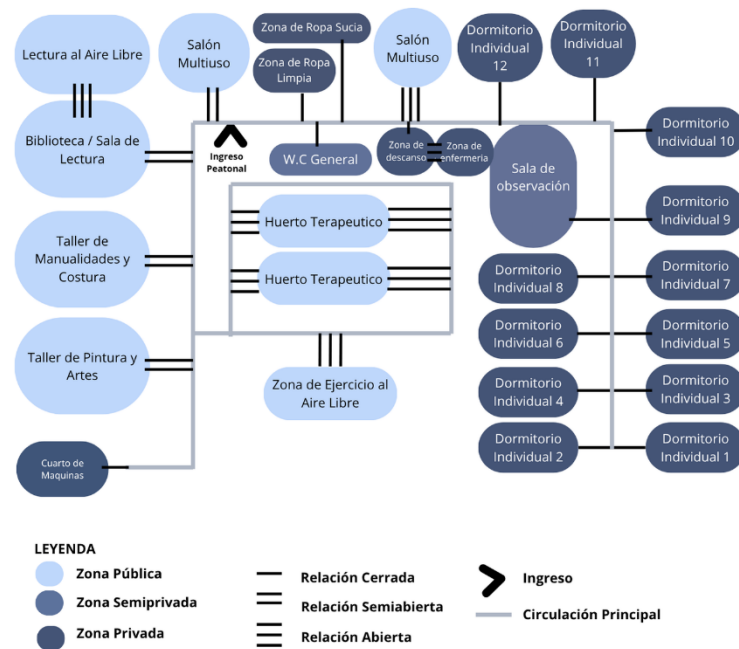
3.3

Primera Planta

La primera planta combina las zonas de actividades diurnas con la primera sección de la zona residencial. En el ala de actividades se ubican la biblioteca y sala de lectura al aire libre, el taller de manualidades y costura, el taller de pintura y artes, y dos salones multiuso. Estos espacios se vinculan directamente con el huerto terapéutico y la zona de ejercicio del patio central, reforzando la relación entre actividad, naturaleza

y bienestar. En el ala residencial se alojan los dormitorios individuales del 1 al 12, organizados en torno a la sala de observación de enfermería, la zona de descanso y los servicios comunes. Todos los dormitorios tienen relación semiabierta con la circulación principal, garantizando privacidad sin aislamiento.

Figura 27. Diagrama de relaciones funcionales — Nivel 2, actividades y zona residencial.

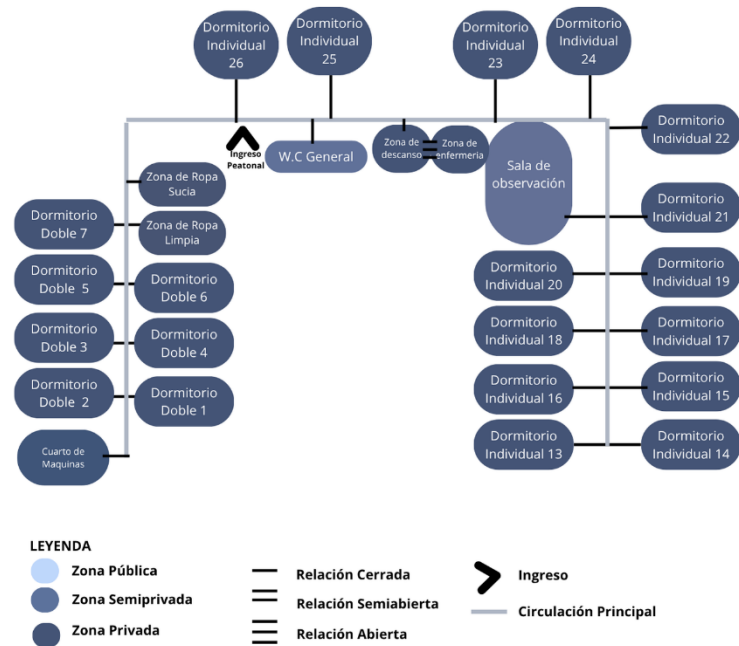


Fuente: Elaboración propia, 2026.

Segunda Planta

La segunda planta alberga la segunda sección de la zona residencial, con los dormitorios individuales del 13 a los 26 y siete dormitorios dobles. La distribución mantiene la misma lógica del nivel anterior: dormitorios en los brazos de la U con vista al patio central o al paisaje exterior, sala de observación de enfermería en el núcleo, y zona de lavandería ropa limpia y ropa sucia integrada al bloque de servicios. La separación entre dormitorios individuales y dobles responde al programa de atención diferenciada: los individuales para usuarios con mayor grado de dependencia que requieren más privacidad, y los dobles para usuarios que se benefician de la convivencia cotidiana como estrategia de salud social.

Figura 28. Diagrama de relaciones funcionales — Nivel 3, zona residencial ala 2.



Fuente: Elaboración propia, 2026.

3.4 Verificación de pregunta de investigación- hipótesis o idea a defender

La pregunta que orienta esta investigación es: ¿Como debe configurarse arquitectónicamente un Centro de Acogida Comunitario para adultos mayores en la parroquia García Moreno, cantón Pelileo, a partir de criterios de accesibilidad universal, confort ambiental y arquitectura terapéutica, para responder al bienestar integral y al envejecimiento activo de su población vulnerable?

A partir del proceso investigativo desarrollado es posible responder a esta pregunta de manera fundamentada. El centro debe configurarse a partir de tres decisiones arquitectónicas articuladas entre sí. Primera, una organización en planta de U con patio central biofílico que permite generar encuentros espontáneos contrarrestando el aislamiento social, problema identificado en el trabajo de campo, regular el clima serrano de forma pasiva y garantizar iluminación natural en todos los espacios. Segunda, la accesibilidad universal como punto de partida del partido arquitectónico el proyecto se desarrolla en planta baja en el nivel de acceso peatonal, con corredores mínimo de 1,67 m, rampas de máximo 8% y pavimentos antideslizantes,

garantizando que los futuros usuarios ninguno de los cuales se desplaza actualmente de forma autónoma puedan moverse con independencia. Tercera, la incorporación de espacios de activación cotidiana como huertos, área de ejercicio al aire libre. Estos espacios buscan que el usuario se mantenga en movimiento de forma natural, lo cual incide directamente en un envejecimiento activo y saludable.

Estas tres decisiones nacen directamente del trabajo de campo y los referentes analizados. La pregunta de investigación tiene respuesta: el centro debe organizarse en torno a un patio en U que funcione como estrategia de salud social y ambiental, con accesibilidad universal como piso mínimo de dignidad y materialidad local como la única respuesta coherente con el contexto andino rural.

CAPÍTULO VI.-

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 Conclusiones

4.2 Conclusión del Objetivo E.1

La problemática del adulto mayor en la parroquia García Moreno presenta un carácter multidimensional que refleja la realidad de toda la zona norte del cantón Pelileo. Los cinco adultos mayores entrevistados viven solos, ninguno se desplaza autónomamente y todos presentan multimorbilidad sin acceso a servicios especializados a menos de 12 kilómetros. El aislamiento social fue la categoría de mayor frecuencia, confirmada por las cuatro fuentes aplicadas. Se concluye que la vulnerabilidad no es solo una carencia de servicios sino una condición arquitectónica: la ausencia de espacios que generen encuentro, movimiento y estimulación sensorial cotidiana acelera el deterioro físico y cognitivo de los adultos mayores de la parroquia.

Conclusión del Objetivo E.2

El análisis territorial confirmó que la cabecera parroquial de Chumaqui es el sector más adecuado para la implantación del centro. La selección del terreno óptimo se realizó al amparo de la Ley Orgánica de Ordenamiento Territorial, Uso y Gestión del Suelo (LOOTUGS), del Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial (PDOT) del cantón Pelileo 2023 y de la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores, considerando criterios de accesibilidad, conectividad vial, disponibilidad de servicios básicos, compatibilidad de uso de suelo y condiciones de riesgo. Entre los diez predios evaluados, el terreno T8 resultó óptimo por su uso de suelo urbano, topografía que ayuda a conectar distintos pisos, alta accesibilidad y disponibilidad completa de servicios básicos. Se concluye que el territorio ya ofrece las condiciones necesarias para implantar el equipamiento de forma pertinente y sostenible, sin requerir obras de infraestructura adicionales.

Conclusión del Objetivo E.3

El anteproyecto arquitectónico demuestra que es posible responder integralmente a las necesidades documentadas dentro de los 2.466 m² del terreno T8,

con un programa de 2.220 m² en tres niveles. El patio central en U resuelve el aislamiento social, el confort térmico andino y la estimulación sensorial cotidiana de manera simultánea. La accesibilidad universal garantiza que los usuarios con mayor dependencia la mayoría puedan desenvolverse con autonomía. Se concluye que la arquitectura es, en este caso, una herramienta de salud pública un espacio bien diseñado puede reconstituir las redes de apoyo social que la migración ha fragmentado y revertir el deterioro físico y cognitivo acelerado de sus usuarios.

4.2 Recomendaciones

Se recomienda al GAD parroquial de García Moreno gestionar la adquisición del terreno T8 en Chumaqui como primer paso para la implementación del proyecto, dado que su ubicación, topografía y accesibilidad lo convierten en el predio de mayor viabilidad técnica y social.

Se recomienda que el proceso de diseño arquitectónico definitivo incorpore la participación activa de los adultos mayores de la parroquia, especialmente en los espacios de actividades y el diseño del jardín terapéutico, para garantizar que el programa responda a sus prácticas culturales reales.

Se recomienda a la Universidad Técnica de Ambato replicar la metodología cualitativa fenomenológica utilizada en este proyecto en investigaciones de equipamientos sociales para otros grupos vulnerables en contextos rurales de la provincia de Tungurahua.

Finalmente, se recomienda que los futuros proyectos de centros de acogida en zonas rurales ecuatorianas partan del análisis del usuario real sus prácticas cotidianas, condiciones físicas y contexto cultural antes de definir el programa, evitando la reproducción de modelos institucionales urbanos que no responden a la escala ni a la identidad de los territorios rurales donde se implantan

Referencias bibliográficas

ESS Fortalece Atención Domiciliaria (2021). https://www.iess.gob.ec/es/noticias/-/asset_publisher/4DHq/content/coordinacion-interinstitucional-para-atencion-domiciliaria-a-adultos-mayores/10174?redirect=https%3A%2F%2Fwww.iess.gob.ec%2Fes%2Fnoticias%3Fp_p_id%3D101_INSTANCE_4DHq%26p_p_lifecycle%3D0%26p_p_state%3Dnormal%26p_p_mode%3

Dview%26p_p_col_id%3Dcolumn-
1%26p_p_col_pos%3D1%26p_p_col_count%3D2%26_101_INSTANCE_4DHq_advancedSearch%3Dfalse%26_101_INSTANCE_4DHq_keywords%3D%26_101_INSTANCE_4DHq_delta%3D6%26_101_INSTANCE_4DHq_cur%3D349%26_101_INSTANCE_4DHq_andOperator%3Dtrue
?mostrarNoticia=1

Asamblea Nacional del Ecuador. (2025). *LEY ORGÁNICA DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES*.
https://www.asambleanacional.gob.ec/es/blogs/carmen-tiupul-urquizo/104980-carmen-tiupul-aprueba-la-ley?utm_source=chatgpt.com

Baquero Larriva, M. T. (2021). *Salud urbana, confort térmico y acústico en espacios públicos exteriores, en el marco de las ciudades amigables con los mayores*. 135.
<https://doi.org/10.20868/ciur.2021.135.532>

Boubekri, M., Shishegar, N., Stine-Morrow, E., & Rogers, W. (2021). *Ajustar la iluminación ambiental mejora la calidad del sueño, tanto objetiva como subjetiva, en adultos mayores*.
<https://doi.org/10.1016/j.buildenv.2021.108096>

Canales Gutiérrez, Á., Belizario Quispe, G., Calatayud Mendoza Alfredo Pelayo, Chui Betancur, H. N., & Huaquisto Ramos, E. (2020). *Confort térmico y el riesgo de infecciones respiratorias en los adultos mayores en la sierra rural del Perú*. <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-articulo-confort-termico-el-riesgo-infecciones-S0211139X20301402>

CEPAL. (2023). *Panorama del envejecimiento y tendencias demográficas en América Latina y el Caribe*. <https://www.cepal.org/es/enfoques/panorama-envejecimiento-tendencias-demograficas-america-latina-caribe>

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). (2023). *Panorama del envejecimiento y tendencias demográficas en América Latina y el Caribe*.
<https://www.cepal.org/es/enfoques/panorama-envejecimiento-tendencias-demograficas-america-latina-caribe>

Cordeyro, E., Cipitelli, M., Bauer, C., & González Venzano, D. (2022). *Centro integral para adultos mayores Sentidos*. Sentidos. <https://sentidos.com.ar/>

Crespo Guacho, J. D. (2023). *Diseño arquitectónico del centro del día para atención y cuidado del adulto mayor en el cantón Gualaceo*.

Cruz Joaquín, M. I., & Llanos Chuquipoma, A. C. (2024). Innovación arquitectónica: la salud cognitiva de la tercera edad en entornos naturales. *Designia*, 10(1), 63–101.
<https://doi.org/10.24267/22564004.1122>

- Failoc Rojas, R. J., & Ojeda Carrasco, D. del J. (2022). *Biofilia aplicada al diseño arquitectónico del Centro de atención del adulto mayor en el distrito de Zorritos- Tumbes*.
- Feddersen, Eckhard., Lüdtke, Insa., Braun, Helmut., & Reisenberger, Julian. (2018). *Vivir para las personas mayores: un manual de diseño*. Birkhäuser.
- Forttes Valdivia Paula. (2020). *Envejecimiento y atención a la dependencia en Ecuador*.
<https://doi.org/10.18235/0002982>
- Gabriela, A., Cano, B., Vanessa, E., Mendoza, V., Dario, A., & Rodriguez, R. (2023). *Edición Especial: Pedagogía Actividad Física y Deporte Revisión sistemática de la actividad física en adultos mayores* (Vol. 3, Number 1). <https://orcid.org/0009-0000-9840-41Vane>
- García-Valdez, M. T., & Román-Pérez, R. , S.-G. D. ,Cubillas-R. M. J. (2023). Envejecimiento vulnerable en hogares inundables y su adaptación al cambio climático en ciudades de América Latina: El caso de Monterrey. *Papeles de Poblacion*, 22(90), 9–42.
<https://doi.org/10.22185/24487147.2016.90.033>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. del P. (2014). *Metodología de la investigación* (Vol. 6).
- INEC. (2022). *Registro Estadístico Base de Población del Ecuador* .
<https://www.ecuadorencifras.gob.ec/registro-estadistico-base-de-poblacion-del-ecuador-2022/>
- Iza Guanoquiza, M. A., Guzmán González, D. K., & Abarca Muñoz, J. A. (2025). Violencia Doméstica en Adultos Mayores: Un Estudio en la Fundación San Pedro Claver, Quito. *Ciencia y Reflexión*, 4(1), 1694–1719. <https://doi.org/10.70747/cr.v4i1.172>
- Leiton Leiton, Engracia Carvallo, D., Tamayo León, J., Ramírez González, S., & Ramírez González, E. (2024). *Análisis del diseño interior enfocado en el bienestar de los adultos mayores en centros de atención de Cuenca-Ecuador*.
<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/15390>
- Medina Changa, M., Migliori Ochoa, L., & Soria Caballero, G. (2023). Arquitectura biofílica: influencia de su aplicación en el diseño de un centro residencial para el adulto mayor. *Aporte Santiaguino*. <https://doi.org/10.32911/as.2023.v16.n2.1058>
- Ministerio de Desarrollo Urbano y Vivienda. (2022). *Acuerdo Nro. MIDUVI-MIDUVI-2022-0021-A. Registro Oficial del Ecuador*. <https://www.gob.ec/regulaciones/acuerdo-nro-miduvi-miduvi-2022-0021>
- Miño-Rodríguez, I. (2021). *Un modelo de confort térmico para regiones de gran altitud en los Andes ecuatorianos*. University College London.

- Morán Ciudad, M. A. (2022). Diseño inclusivo en residencias geriátricas. *Lima*, (010), 107–128.
<https://doi.org/10.26439/limaq2022.n010.5259>
- OPS. (2021). *Década del Envejecimiento Saludable en las Américas (2021-2030)*.
<https://www.paho.org/es/decada-envejecimiento-saludable-americas-2021-2030>
- Organización Mundial de la Salud. (2025, October 1). *Envejecimiento y salud*. OMS.
- PDOT. (2023). *Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial del Cantón Pelileo*. (Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial de Pelileo.).
- Plenitud Ciudad de la Alegría. (2023). *Nosotros / Servicios e instalaciones / Hogar* . Fundación San José. <https://hogarplenitud.org.ec/nosotros>
- Robledano Soldevilla, A. (2023). *LA ARQUITECTURA DE LAS RESIDENCIAS GERIÁTRICAS*.
- Serrano-Jiménez, A., Lizana, J., Molina-Huelva, M., & Barrios-Padura, Á. (2020). *Calidad del ambiente interior en viviendas sociales con residentes de edad avanzada en España: resultados de mediciones y oportunidades de rehabilitación*.
<https://doi.org/10.1016/j.job.2020.101264>
- Skalicky Klemenčič, V., & Žegarac Leskovar, V. (2025). Hacia entornos de vida inclusivos y resilientes para adultos mayores: un marco metodológico para la evaluación de la sostenibilidad social en residencias de ancianos. *Buildings*, 15(14).
<https://doi.org/10.3390/buildings15142501>
- Solano Meneses, E. E. (2021). Arquitectura Inclusiva: un abordaje neurocognitivo. *Estoa*, 10(19), 103–113. <https://doi.org/10.18537/est.v010.n019.a09>
- Ugolini, F., Massetti, L., Calaza-Martínez, P., Cariñanos, P., Dobbs, C., Ostoic, S. K., Marin, A. M., Pearlmutter, D., Saaroni, H., Šaulienė, I., Simoneti, M., Verlič, A., Vuletić, D., & Sanesi, G. (2020). Efectos de la pandemia de COVID-19 en el uso y la percepción de los espacios verdes urbanos: un estudio exploratorio internacional. *Urban Forestry and Urban Greening*, 56.
<https://doi.org/10.1016/j.ufug.2020.126888>
- Vives Sanfeliu, S., Montis Sastre, T., & Clapés i Nicolau, A. (2022a). *Residencia para personas mayores de Pórtol*. <https://arquine.com/obra/residencia-portol/>

ANEXOS

Anexo 1. Fichas de observación directa N° 1 a N° 15

Fichas de observación N° 1

FICHA DE OBSERVACIÓN N° 1				ANÁLISIS DE ACTIVIDADES DEL ADULTO MAYOR	
DATOS GENERALES					
Tipo de Actividad		Manualidades / costura artesanal			
Lugar	Casa Comunal Guairapata /García Moreno	Hora	2pm/5pm	REGISTRO FOTOGRÁFICO 	
ANÁLISIS DE LA OBSERVACIÓN					
Limitaciones físicas	Movimientos manuales lentos y cuidadosos				
Estado emocional	Sentido de utilidad y ocupación				
Comportamiento	Actividad realizada de forma detallada y repetitiva				
Interacción social	Comunicación ocasional				
Iluminación	Iluminación natural	Ventilación	Por la Puerta de Ingreso		
Ruido	Ambiente tranquilo	Temperatura	Ambiente templado interior		
Necesidades detectadas	Superficie de trabajo estable y amplia Buena iluminación natural y/o artificial puntual Sillas ergonómicas con respaldo Espacio para trabajo prolongado sentado Organización de materiales				
Criterios de diseño	Taller de manualidades / terapia ocupacional				

Fuente: Elaboración propia, 2026.

Fichas de observación N° 2.

FICHA DE OBSERVACIÓN N° 2				ANÁLISIS DE ACTIVIDADES DEL ADULTO MAYOR	
DATOS GENERALES					
Tipo de Actividad		Terapia física con electroestimulación			
Lugar	Casa Comunal Guairapata /García Moreno	Hora	2pm/5pm	<p>REGISTRO FOTOGRÁFICO</p> 	
ANÁLISIS DE LA OBSERVACIÓN					
Limitaciones físicas		Afección en rodillas Movilidad reducida			
Estado emocional		Estado pasivo			
Comportamiento		Poca movilidad Atención centrada con ganas de conversar.			
Interacción social		Con ganas de conversar.			
Iluminación		Iluminación natural		Ventilación	Por la Puerta de Ingreso
Ruido		Ambiente tranquilo		Temperatura	Ambiente templado interior
Necesidades detectadas		Espacio privado o semi-privado Área para camillas o sillas terapéuticas Instalaciones eléctricas seguras Espacio para equipos médicos			
Criterios de diseño		Salas de atención individual Aislamiento acústico parcial Iluminación regulable			

Fuente: Elaboración propia, 2026.

Fichas de observación N° 3

FICHA DE OBSERVACIÓN N° 3				ANÁLISIS DE ACTIVIDADES DEL ADULTO MAYOR	
DATOS GENERALES					
Tipo de Actividad		Pintar con Colores			
Lugar	Casa Comunal Pamatug /García Moreno	Hora	2pm/5pm	<p align="center">REGISTRO FOTOGRÁFICO</p> 	
ANÁLISIS DE LA OBSERVACIÓN					
Limitaciones físicas	Posturas encorvadas por tiempo prolongado Permanencia continua en posición sentada				
Estado emocional	Tranquilidad general Sensación de entretenimiento y participación				
Comportamiento	Uso de herramientas				
Interacción social	Alta interacción grupal				
Iluminación	Iluminación natural lateral			Ventilación	Ventilación natural
Ruido	Ambiente tranquilo			Temperatura	Ambiente templado interior
Necesidades detectadas	Mesas amplias para trabajo grupal Sillas cómodas con respaldo Iluminación adecuada				
Criterios de diseño	Espacios flexibles y multifuncionales Mobiliario ergonómico para adultos mayores				

Fuente: Elaboración propia, 2026.

Fichas de observación N° 4

FICHA DE OBSERVACIÓN N° 4				ANÁLISIS DE ACTIVIDADES DEL ADULTO MAYOR	
DATOS GENERALES					
Tipo de Actividad		Ejercicio al Aire Libre			
Lugar	Casa Comunal Guairapata /García Moreno	Hora	2pm/5pm	<p>REGISTRO FOTOGRÁFICO</p> 	
ANÁLISIS DE LA OBSERVACIÓN					
Limitaciones físicas	Movimientos moderados Dificultad en equilibrio				
Estado emocional	Actitud activa y participativa Disfrute y recreación				
Comportamiento	Movimiento constante dentro del espacio				
Interacción social	Alta interacción grupal				
Iluminación	Iluminación natural directa	Ventilación	Ventilación natural		
Ruido	Ruido moderado	Temperatura	Ambiente Templado		
Necesidades detectadas	<ul style="list-style-type: none"> - Espacios amplios para movimiento libre - Superficies seguras y antideslizantes - Áreas de descanso cercanas 				
Criterios de diseño	<ul style="list-style-type: none"> - Espacios abierto - Con pavimento antideslizante 				

Fuente: Elaboración propia, 2026

Fichas de observación N° 5

FICHA DE OBSERVACIÓN N° 5				ANÁLISIS DE ACTIVIDADES DEL ADULTO MAYOR	
DATOS GENERALES					
Tipo de Actividad		Baile Grupal			
Lugar	Casa Comunal Chambiato /García Moreno	Hora	2pm/5pm	<p align="center">REGISTRO FOTOGRÁFICO</p> 	
ANÁLISIS DE LA OBSERVACIÓN					
Limitaciones físicas	Necesidad de pausas durante la actividad Rigidez articular en algunos usuarios				
Estado emocional	Actitud entusiasta y participativa Disfrute evidente de la actividad				
Comportamiento	Seguimiento de instrucciones				
Interacción social	Dinámica colectiva				
luminación	Iluminación natural lateral	Ventilación	Ventilación natural		
Ruido	Ruido moderado por la actividad y voces	Temperatura	Temperatura Calida		
Necesidades detectadas	Espacio amplio y despejado para movimiento Piso seguro (antideslizante y amortiguante) Buena ventilación cruzada				
Criterios de diseño	Planta libre Espacios multifuncionales adaptables				

Fuente: Elaboración propia, 2026

Fichas de observación N° 6

FICHA DE OBSERVACIÓN N° 6				ANÁLISIS DE ACTIVIDADES DEL ADULTO MAYOR	
DATOS GENERALES					
Tipo de Actividad		Manualidades / costura artesanal			
Lugar	Casa Comunal Pamatug /García Moreno	Hora	2pm/5pm	<p align="center">REGISTRO FOTOGRÁFICO</p> 	
ANÁLISIS DE LA OBSERVACIÓN					
Limitaciones físicas	Movimientos lentos y controlados Debilidad muscular				
Estado emocional	Actitud participativa Confianza en el instructor Motivación por mejorar su condición física				
Comportamiento	Actividad guiada por un instructor Ejercicios repetitivos con bandas elásticas				
Interacción social	Actividad grupal coordinada Comunicación constante con el instructor				
Iluminación	Iluminación natural lateral		Ventilación	Ventilación natural	
Ruido	Ambiente tranquilo		Temperatura	Ambiente interior templado	
Necesidades detectadas	Espacio libre para movimiento grupal Piso seguro y antideslizante Buena ventilación natural				
Criterios de diseño	Salones amplios sin obstáculos Pisos amortiguantes				

Fuente: Elaboración propia, 2026.

Fichas de observación N° 7.

FICHA DE OBSERVACIÓN N° 7				ANÁLISIS DE ACTIVIDADES DEL ADULTO MAYOR	
DATOS GENERALES					
Tipo de Actividad		Electroterapia			
Lugar	Casa Comunal Pamatug /García Moreno	Hora	2pm/5pm	<p>REGISTRO FOTOGRÁFICO</p> 	
ANÁLISIS DE LA OBSERVACIÓN					
Limitaciones físicas	Dolor lumbar Afecciones musculares en la espalda				
Estado emocional	Estado tranquilo y pasivo				
Comportamiento	Actividad completamente asistida				
Interacción social	Relación directa usuario terapeuta				
luminación	Luz natural	Ventilación	Espacio ventilado		
Ruido	Ambiente silencioso	Temperatura	Confort térmico		
Necesidades detectadas	Espacios privados o semi-privados Camillas ergonómicas Superficies higiénicas				
Criterios de diseño	Espacios privados o semi-privados Camillas ergonómicas Superficies higiénicas				

Fuente: Elaboración propia, 2026.

Fichas de observación N° 8

FICHA DE OBSERVACIÓN N° 8				ANÁLISIS DE ACTIVIDADES DEL ADULTO MAYOR	
DATOS GENERALES					
Tipo de Actividad		Manualidades / costura			
Lugar	Casa Comunal Pamatug /García Moreno	Hora	2pm/5pm	<p>REGISTRO FOTOGRÁFICO</p> 	
ANÁLISIS DE LA OBSERVACIÓN					
Limitaciones físicas	Movimientos lentos en manos Postura encorvada por mesa muy alta				
Estado emocional	Concentración en la actividad Sensación de tranquilidad				
Comportamiento	Uso constante de manos y vista				
Interacción social	Interacción entre ellos				
Iluminación	Luz natural	Ventilación	Espacio ventilado		
Ruido	Ambiente silencioso	Temperatura	Confort térmico		
Necesidades detectadas	Mesas amplias y estables Sillas ergonómicas con respaldo Buena iluminación				
Criterios de diseño	Espacios flexibles para trabajo grupal Ventanas laterales con control de luz				

Fuente: Elaboración propia, 2026.

Fichas de observación N° 9.

FICHA DE OBSERVACIÓN N° 9				ANÁLISIS DE ACTIVIDADES DEL ADULTO MAYOR	
DATOS GENERALES					
Tipo de Actividad		Dinámica de coordinación			
Lugar	Casa Comunal Pamatug /García Moreno	Hora	2pm/5pm	<p>REGISTRO FOTOGRÁFICO</p> 	
ANÁLISIS DE LA OBSERVACIÓN					
Limitaciones físicas	Posible fatiga Dificultad en equilibrio en algunos participantes				
Estado emocional	Interés en la actividad grupal Ambiente relajado				
Comportamiento	Organización en filas o grupos Espera de turno				
Interacción social	Alta interacción grupal Comunicación entre participantes				
Iluminación	Iluminación natural directa			Ventilación	Ventilación natural abierta
Ruido	Ruido moderado			Temperatura	Frio
Necesidades detectadas	Espacios amplios y despejados Superficies seguras (evitar caídas) Zonas de sombra cercanas				
Criterios de diseño	Canchas o patios multifuncionales Incorporación de pérgolas o sombras Uso de pavimentos antideslizantes				

Fuente: Elaboración propia, 2026.

Fichas de observación N° 10.

FICHA DE OBSERVACIÓN N° 10				ANÁLISIS DE ACTIVIDADES DEL ADULTO MAYOR	
DATOS GENERALES					
Tipo de Actividad		Elaboración de objeto decorativo			
Lugar	Interior de Vivienda Pamatug /García Moreno	Hora	2pm/5pm	<p>REGISTRO FOTOGRÁFICO</p> 	
ANÁLISIS DE LA OBSERVACIÓN					
Limitaciones físicas	Movimientos finos lentos en manos Coordinación manual moderada				
Estado emocional	Tranquilidad Interés en el resultado final				
Comportamiento	Actividad detallada (armado y decoración) Uso constante de manos y vista				
Interacción social	Alta con las personas que le guían.				
luminación	Iluminación natural lateral	Ventilación	Ventilación natural		
Ruido	Ambiente tranquilo	Temperatura	Condiciones interiores estables		
Necesidades detectadas	Superficie estable para armado del objeto Buena iluminación para precisión visual Asiento cómodo para permanencia prolongada				
Criterios de diseño	Mobiliario ergonómico Espacios funcionales dentro de la vivienda Organización y almacenamiento accesible				

Fuente: Elaboración propia, 2026.

Fichas de observación N° 11.

FICHA DE OBSERVACIÓN N° 11				ANÁLISIS DE ACTIVIDADES DEL ADULTO MAYOR	
DATOS GENERALES					
Tipo de Actividad		Elaboración de objeto decorativo			
Lugar	Casa Comunal Chambiato /García Moreno	Hora	2pm/5pm	<p>REGISTRO FOTOGRÁFICO</p> 	
ANÁLISIS DE LA OBSERVACIÓN					
Limitaciones físicas	Movilidad reducida en extremidades				
Estado emocional	Estado pasivo durante la terapia Sensación de alivio				
Comportamiento	Colaboración con el tratamiento				
Interacción social	Relación directa con personal de salud				
Iluminación	Iluminación natural lateral		Ventilación	Ventilación natural	
Ruido	Ambiente tranquilo		Temperatura	Ambiente cálido	
Necesidades detectadas	Camillas ergonómicas y accesibles Espacio suficiente para equipos médicos Privacidad durante el tratamiento				
Criterios de diseño	Diseño de salas de terapia con dimensiones adecuadas Separación de espacios mediante paneles o cortinas Iluminación regulable				

Fuente: Elaboración propia, 2026.

Fichas de observación N° 12.

FICHA DE OBSERVACIÓN N° 12				ANÁLISIS DE ACTIVIDADES DEL ADULTO MAYOR	
DATOS GENERALES					
Tipo de Actividad		Asistencia en movilidad			
Lugar	Vivienda Chambiato /García Moreno	Hora	2pm/5pm	<p>REGISTRO FOTOGRÁFICO</p> 	
ANÁLISIS DE LA OBSERVACIÓN					
Limitaciones físicas	Movilidad severamente reducida				
Estado emocional	Sensación de vulnerabilidad				
Comportamiento	Movimiento lento y asistido				
Interacción social	Relación de apoyo físico y emocional				
Iluminación	Iluminación natural limitada		Ventilación	Ventilación reducida	
Ruido	Ambiente tranquilo		Temperatura	Ambiente cálido por cobijas	
Necesidades detectadas	Espacio suficiente alrededor de la cama para asistencia Camas a altura adecuada Apoyos laterales				
Criterios de diseño	Espacios amplios para maniobras con ayuda Diseño accesible (sin desniveles) Mejora de iluminación natural y artificial				

Fuente: Elaboración propia, 2026.

Fichas de observación N° 13.

FICHA DE OBSERVACIÓN N° 13				ANÁLISIS DE ACTIVIDADES DEL ADULTO MAYOR	
DATOS GENERALES					
Tipo de Actividad		Elaboración de objeto decorativo			
Lugar	Casa Comunal Sigualo Bajo/García Moreno	Hora	2pm/5pm	<p>REGISTRO FOTOGRÁFICO</p> 	
ANÁLISIS DE LA OBSERVACIÓN					
Limitaciones físicas	Disminución de fuerza en manos Rigidez o dolor en articulaciones				
Estado emocional	Actitud tranquila durante el tratamiento Confianza en el proceso terapéutico				
Comportamiento	Manos apoyadas sobre superficie estable Permanencia inmóvil durante la terapia				
Interacción social	Actividad individual supervisada				
Iluminación	Iluminación natural adecuada Buena visibilidad del área de trabajo			Ventilación	Ventilación natural
Ruido	Ambiente tranquilo			Temperatura	Ambiente templado adecuado
Necesidades detectadas	Espacio para equipos médicos Sillas o puestos de terapia cómodos Instalaciones eléctricas seguras				
Criterios de diseño	Distribución ordenada de equipos Diseño de áreas de terapia individual Materiales resistentes y fáciles de limpiar				

Fuente: Elaboración propia, 2026.

Fichas de observación N° 14.

FICHA DE OBSERVACIÓN N° 14				ANÁLISIS DE ACTIVIDADES DEL ADULTO MAYOR	
DATOS GENERALES					
Tipo de Actividad		Manualidad			
Lugar	Casa Comunal Pamatug Bajo/García Moreno	Hora	2pm/5pm	<p>REGISTRO FOTOGRÁFICO</p> 	
ANÁLISIS DE LA OBSERVACIÓN					
Limitaciones físicas	Movimientos manuales lentos Postura inclinada al trabajar				
Estado emocional	Concentración en la actividad Agrado				
Comportamiento	Coordinación ojo-mano Trabajo manual detallado				
Interacción social	Comunicación entre participantes Ambiente colaborativo				
Iluminación	Iluminación natural adecuada Necesidad de luz focal para precisión		Ventilación	Ventilación natural	
Ruido	Ambiente tranquilo		Temperatura	Ambiente templado adecuado	
Necesidades detectadas	Mesas amplias de trabajo Sillas cómodas y ergonómicas Iluminación adecuada				
Criterios de diseño	Talleres flexibles para actividades manuales Iluminación dirigida sobre superficies de trabajo Distribución en mesas compartidas Integración de mobiliario ergonómico				

Fuente: Elaboración propia, 2026.

Fichas de observación N° 15.

FICHA DE OBSERVACIÓN N° 15				ANÁLISIS DE ACTIVIDADES DEL ADULTO MAYOR	
DATOS GENERALES					
Tipo de Actividad		Terapia física			
Lugar	Casa Comunal Sigualo Bajo Bajo/García Moreno	Hora	2pm/5pm	<p>REGISTRO FOTOGRÁFICO</p> 	
ANÁLISIS DE LA OBSERVACIÓN					
Limitaciones físicas	Movilidad reducida en extremidades inferiores				
Estado emocional	Estado relajado durante la terapia Confianza en el tratamiento				
Comportamiento	Permanencia sobre camilla Actividad pasiva durante el tratamiento				
Interacción social	Presencia de otros usuarios en el mismo espacio Actividades paralelas				
Iluminación	Iluminación natural abundante	Ventilación	Ventilación natural		
Ruido	Nivel moderado	Temperatura	Ambiente templado		
Necesidades detectadas	Espacios amplios para camillas Integración de diferentes actividades en un mismo lugar Iluminación natural abundante				
Criterios de diseño	Diseño de espacios multifuncionales flexibles Zonificación interna (terapia, actividades, descanso) Incorporación de grandes ventanales Distribución ordenada del mobiliario				

Anexo 2. Ficha de encuesta aplicada a adultos mayores
Fuente: Elaboración propia, 2026.

Figura 1 — Ficha de entrevista aplicada a adultos mayores

Ficha de entrevista Adultos mayores	
Nombres: 1.Fanny Martinez-72 años 2.Angel Llerena-77 años 3.Blanca Jacome-74 años 4.Maria Acosta-86 años 5.Lucia Paredes-89 años	Viven Solos
1. ¿Cuáles son las actividades que realiza diariamente y qué dificultades encuentra en su entorno para realizarlas?	
1. Comer, dormir, dar de comer la hierba a los cuys, cocinar y comer. Las dificultades son porque no puedo caminar 2. Las Actividades que realizo es cocinar planchar coser jugar con mi perrito conversar las dificultades que encuentro es por mis rodillas que me duelen por el frío. 3. En mi casa cocina arreglo la casa, atiendo mi pequeña tienda y las dificultades que encuentro es que me canso en subir escaleras 4. Cáceres domésticos, cocino, me baño, lavo mi ropa en la piedra. Las dificultades que tengo es subir las escaleras camino poquito porque me tropiezo mucho 5. Cocino, como, cuido a mis cuyes, no puedo subir a la terraza pero a veces subo agarrándome fuerte de la baranda.	
2. ¿Qué le falta en la parroquia para sentirse más cómodo y seguro en su día a día?	
1. Qué las aceras no tengan muchos baches y que se pueda cruzar la calle tranquilamente. 2. Que todas las casas tengan agua que patrullan los policías y que las aceras sean más amplias 3. Más personal médico, remodelación del parque para dar poder ir a dar una vuelta y para poder hacer actividades al aire libre. 4. El bordillo de la vereda es muy difícil porque no se puede subir bien y uno se cae y me toca operarme otra vez. 5. Todo bien creo porque ya no salgo	

3. ¿Cómo se desplaza por la parroquia y qué dificultades encuentra en el camino?

1. Me muevo cuando me viene a ver mi sobrina de ahí todo pago para que me den comprando la comida para tener algo de comer.
2. Me mueven carrera porque no hay bus.
3. Me movilizo la mayoría de veces en auto privado o en carreras, las dificultades que encuentro cuando camino es que debo caminar despacio porque las veredas están en mal estado.
4. Me desplazo con un familiar en el carro, pero cuando voy al mercado vuelvo caminando, pero siempre viendo la vereda.
5. Me desplazo en carrera porque no puedo caminar mucho.

4. ¿Qué tipo de actividades le gustaría realizar en un espacio comunitario y con qué frecuencia le gustaría asistir?

1. Tejer, hacer ejercicios de motricidad y bordar tela.
2. Coser, entretenerme, bailar, fisioterapia como soy ex policía me gusta que todo sea en el tiempo que dice me gustaría asistir tres veces por semana
3. Actividades de bordado, coser servilletas, también me gusta mover los brazos y hombros específicamente terapia para calmar dolores y me gustaría asistir todos los días en ese espacio comunitario
4. Me gusta tejer dibujar pintar ejercicio bailar terapia nutrición le gusta caminar y le gustaría asistir todos los días.
5. Me gustaba antes tejer ahora no porque no puedo ver bien para meter el hilo en la aguja y me gusta bailar, me gustaría asistir todos los días.

5. Si pudiera imaginar un lugar donde pasar el día y recibir atención, ¿cómo sería ese lugar para usted?

1. Que me cuiden que me den de comer y que atienden mis necesidades.
2. Hacer actividades, lugares donde haya bicicletas aptas para mí, lugar para ser amigos y que me den comida saludable.
3. Un lugar con áreas verdes, donde hay actividades y donde uno pueda pasar bien
4. Un lugar donde caminar estar en un parque donde haya sombras donde haya actividades para tejer donde den agua aromática y comida ligera.
5. Me gustaría recibir atención siempre porque no veo.

Fuente: Elaboración propia, 2026.

Anexo 3. Ficha de entrevista al representante del GAD parroquial
Fichas de entrevista aplicadas a Michelle Andrade y Joselin Quionga. Fuente:

Nombre: Ing.Edison Bolivar Pilla Cunalata

Edad:52	Fecha:311-03-26
---------	-----------------

1. ¿Qué acciones ha tomado el GAD parroquial para atender las necesidades de los adultos mayores en situación de vulnerabilidad y qué limitaciones han encontrado?

Se ha contratado una fisioterapeuta y una psicóloga para la atención de los adultos mayores. La limitación es que el adulto mayor no acude a las reuniones grupales

2. ¿Qué servicios de atención al adulto mayor hay hoy en García Moreno y cuáles siente que no están alcanzando?

En la actualidad se está atendiendo con fisioterapia, psicología, rumba terapia y nutrición lo que estaría faltando odontología y oftalmología

3. ¿Qué tipo de espacio considera que sería más adecuado para el desarrollo de actividades para adultos mayores en la parroquia?

Un espacio accesible, seguro y multifuncional, que cuente con áreas para actividades físicas como fisioterapia y rumba terapia, así como espacios para atención psicológica, talleres recreativos y charlas

4. ¿Qué problemas sociales ve con más frecuencia en los adultos mayores de la parroquia?

Que los adultos mayores en la mayoría de casos viven solos y carecen de recursos económicos, que necesitan medicamentos por sus tratamientos y ayuda como víveres para su alimentación.

5. ¿Cree que la comunidad estaría dispuesta a apoyar un centro comunitario para adultos mayores, o ve resistencias?

Sí apoyarían a este proyecto ya que va en ayuda a todos los grupos de adulto mayor.

Elaboración propia, 2026.

Anexo 4. Fichas de entrevista a profesionales de la salud
Nombres: 1.Valeria Paredes-34 Años-Fisioterapista

2.Dayana Mayorga-28 años-psicóloga

1. ¿Cuáles son las principales condiciones de salud física y mental que presentan los adultos mayores de zonas rurales de la sierra ecuatoriana?

1. Física: enfermedades propias de la edad como artrosis, osteoporosis, hernia discal.

Mental: demencia senil, Alzheimer, esquizofrenia

2.Problemas mentales: Alzheimer parkinson de presión demencia trastorno de sueño.

Problemas Físicos: Artrosis dolores de cabeza diabetes presión arterial

2. ¿Qué espacios o condiciones físicas del entorno construido considera esenciales para apoyar la salud y autonomía del adulto mayor?

1.Espacios para actividades físicas con apoyo para las personas que no pueden mantenerse mucho de pie y espacios para manualidades

2. Espacios donde haya barandas y las todos los adultos mayores se pueden reunir cada semana.

3. ¿Qué actividades terapéuticas o de rehabilitación son más necesarias para esta población y qué requerimientos espaciales implican?

1.Ejercicio físico movilidad activa asistida ejercicios de fuera gimnasia rítmica

2. Terapia física para controlar los dolores del cuerpo, actividades psicológicas como manualidades, de ejercicio, bailo terapia para poder distraer la mente

4. ¿De qué manera el aislamiento social acelera o agrava el deterioro físico y cognitivo en adultos mayores que viven en zonas rurales?

1. Agrava mucho porque la mayoría de los hijos les abandonan o a veces por la edad se hacen más groseros y necios.

2. Afecta significativamente ya que la soledad y el aislamiento hace que se propaguen más enfermedades al estar en constante inactividad.

5. ¿Qué debería tener un espacio de atención médica básica en un centro comunitario rural para ser realmente funcional y seguro para el adulto mayor?

1. Un cuarto para la atención personal de cada uno con camilla sí ya es de escritorio es botiquín de primeros auxilios y que haya insumos médicos.

2. Baños duchas áreas verdes consultorio médico psicológico fisioterapeuta espacios para realizar baile terapia y ejercicios

Elaboración propia, 2026.

Anexo 5. Fichas de entrevista a arquitectas especialistas
*Fichas de entrevista aplicadas a Michelle Andrade y Joselin Quionga. Fuente:
Elaboración propia, 2026.*

Nombres: 1.Michelle Andrade-Arq-29 años

2.Joselin Quionga-Arq-27 años

1. ¿Qué criterios de diseño considera prioritarios en un equipamiento para adultos mayores en contexto rural andino?

1. Se prioriza la accesibilidad, la seguridad y la integración con el entorno. Es importante considerar espacios a escala humana, recorridos cortos, áreas de descanso y contacto con la naturaleza.
2. Se prioriza la funcionalidad, accesibilidad y adaptación al contexto. Es importante diseñar espacios compactos, de fácil recorrido, con relación directa al exterior.

2. ¿Cómo adapta los criterios de accesibilidad universal cuando trabaja con materiales locales?

1. Se aplican soluciones simples como rampas con pendientes adecuadas, uso de materiales locales antideslizantes.
2. Aseguro superficies, controlando bien las pendientes y usando las texturas para guiar a las personas.

3. ¿Qué estrategias bioclimáticas funcionan mejor para lograr confort térmico en la sierra ecuatoriana, sin recurrir a sistemas de climatización mecánica?

- 1.El uso de orientación solar adecuada, muros con inercia térmica, ventilación cruzada controlada y cubiertas aisladas son clave. También se aprovecha la radiación solar durante el día.
2. Se aprovechan materiales locales para mantener los espacios calientes.

4. ¿Cómo equilibra la funcionalidad del programa arquitectónico con la necesidad de generar espacios con carácter doméstico y no institucional?

1. Se diseñan espacios cálidos, con mobiliario sencillo y distribución similar a una vivienda. Se evita la rigidez de espacios hospitalarios, promoviendo ambientes acogedores y familiares.

2. Se utilizan materiales cálidos, escalas reducidas y transiciones espaciales que generen ambientes más cercanos a una vivienda que a un edificio institucional.

5. ¿Qué errores frecuentes observa en el diseño de centros geriátricos o comunitarios en Ecuador?

1. Uno de los errores más comunes es no considerar la movilidad reducida y diseñar espacios demasiado institucionales, sin confort ni identidad cultural.

2. Se tiende a sobredimensionar espacios o copiar modelos urbanos que no responden al contexto rural.

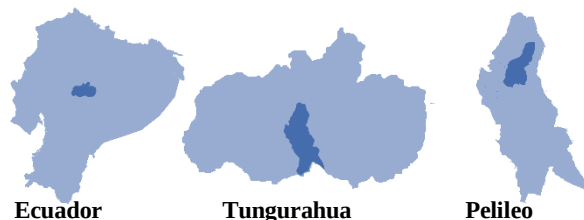
Anexo 6. Fichas de observación de terrenos tentativos

Ficha 1

Elaboración propia, 2026.

FICHAS DE OBSERVACIÓN DE POSIBLES TERRENOS DE LA PARROQUIA DE GARCIA MORENO"

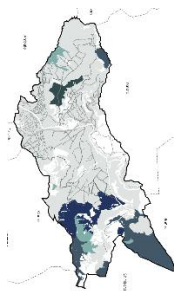
Ubicación General



Datos Informativos:

Código:	T1
Coordenadas:	X: 773204,339 Y: 9854150,083
Área:	3545 m2
Uso de Suelo	Suelo rural
Propiedad:	Privada
Propietario:	Medina Gallegos MARIA

LEYENDA



Descripción:

El predio se emplaza en un entorno rural de baja consolidación, caracterizado por la presencia de parcelas agrícolas y viviendas dispersas. El acceso se realiza mediante una vía local de carácter secundario, lo que determina un nivel de conectividad intermedio.

Colindantes

Norte: Humberto Llerena

Sur: Beatriz Carrasco

Este: Acequia (canal de riego)

Oeste: Humberto Llerena

Leyenda				
Accesibilidad	Alta	Media		Baja
	x			
Vías de acceso	Asfaltada	Adoquinada	Empedrada	Tierra
	x			
Tipo de superficie	Césped natural	Tierra	Concreto	Vegetación
		x		x
Estado del terreno	Excelente	Bueno	Regular	Malo
		x		
Servicios básicos	Agua	Alcantarillado		Luz
	x			x
Topografía	0% – 3%	3% – 8%	8% – 15%	>15%
			x	
Forma	Regular		Irregular	
			x	

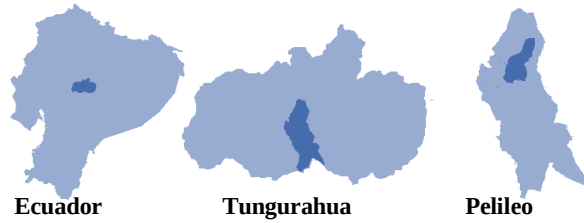
Anexo Fotográfico



Ficha 2

FICHAS DE OBSERVACIÓN DE POSIBLES TERRENOS DE LA PARROQUIA DE GARCIA MORENO"

Ubicación General



Datos Informativos:

Código:	T2
Coordenadas:	X: 773204,339 Y: 9854150,083
Área:	3545 m2
Uso de Suelo	Suelo rural
Propiedad:	Privada
Propietario:	Llerena Lopez Luis Eduardo

LEYENDA



Descripción:
Se trata de un lote ubicado en un contexto agrícola, sin delimitación clara con elementos naturales, con suelo lodoso.

Colindantes

Norte: Pedro Coro
Sur: Pablo Lerena
Este: Rio San Idelfonso
Oeste: Camino Publico

Leyenda				
Accesibilidad	Alta	Media	Baja	
	x			
Vías de acceso	Asfaltada	Adoquinada	Empedrada	Tierra
	x			
Tipo de superficie	Césped natural	Tierra	Concreto	Vegetación
				x
Estado del terreno	Excelente	Bueno	Regular	Malo
		x		
Servicios básicos	Agua	Alcantarillado	Luz	
			x	
Topografía	0% – 3%	3% – 8%	8% – 15%	>15%
				x
Forma	Regular	Irregular		
		x		

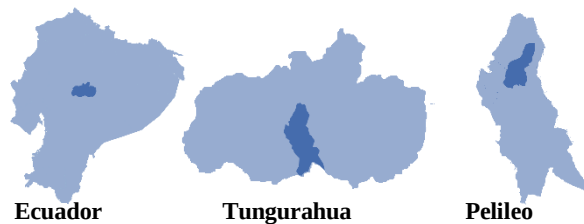
Anexo Fotográfico



Ficha 3

FICHAS DE OBSERVACIÓN DE POSIBLES TERRENOS DE LA PARROQUIA DE GARCIA MORENO"

Ubicación General



Datos Informativos:

Código:	T3
Coordenadas:	X: 773109,953 Y: 9853451,528
Área:	2064 m2
Uso de Suelo	Suelo rural
Propiedad:	Privada
Propietario:	Llerena Lopez Lidia Esthela

LEYENDA



Descripción:
Presencia de viviendas dispersas, con cercanía a vía principal, con el Ingreso condicionado por caminos de tierra.
Norte: Camino
Sur: Camino
Este: Basantes Llerena Francisco
Oeste: Carrasco Llerena Dario Neptali

Leyenda				
Accesibilidad	Alta		Media	
			Baja	
Vías de acceso	Asfaltada	Adoquinada	Empedrada	Tierra
	x			x
Tipo de superficie	Césped natural	Tierra	Concreto	Vegetación
		x		x
Estado del terreno	Excelente	Bueno	Regular	Malo
		x		
Servicios básicos	Agua		Alcantarillado	
	Luz			
Topografía	0% – 3%	3% – 8%	8% – 15%	>15%
		x		
Forma	Regular		Irregular	
			x	

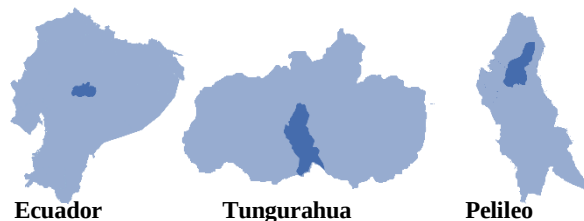
Anexo Fotográfico



Ficha 4

FICHAS DE OBSERVACIÓN DE POSIBLES TERRENOS DE LA PARROQUIA DE GARCIA MORENO"

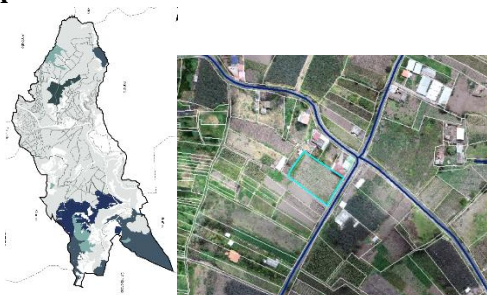
Ubicación General



Datos Informativos:

Código:	T4
Coordenadas:	X: 773339,881 Y: 9854570,563
Área:	2064 m2
Uso de Suelo	Suelo rural
Propiedad:	Privada
Propietario:	Pico Llerena Fabian Alejandro

LEYENDA



Descripción:
Presencia de viviendas dispersas, con un pequeño relieve para el ingreso del terreno, con linderos definidos por vegetación.
Colindantes
Norte: HDROS De Emilio Llerena
Sur: Entrada y Salida
Este: Camino Publico
Oeste: Sanchez Ramos Noe Esruardo

Leyenda				
Accesibilidad	Alta		Media	
			Baja	
			x	
Vías de acceso	Asfaltada	Adoquinada	Empedrada	Tierra
	x			
Tipo de superficie	Césped natural	Tierra	Concreto	Vegetación
		x		x
Estado del terreno	Excelente	Bueno	Regular	Malo
		x		
Servicios básicos	Agua		Alcantarillado	
	Luz		x	
Topografía	0% – 3%	3% – 8%	8% – 15%	>15%
				x
Forma	Regular		Irregular	
	x			

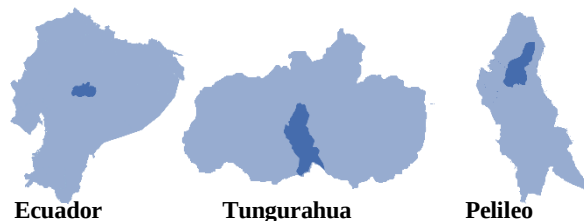
Anexo Fotográfico



Ficha 5

FICHAS DE OBSERVACIÓN DE POSIBLES TERRENOS DE LA PARROQUIA DE GARCIA MORENO"

Ubicación General



Datos Informativos:

Código:	T5
Coordenadas:	X: 773330,62 Y: 9854495,685
Área:	2666 m2
Uso de Suelo	Suelo rural
Propiedad:	Privada
Propietario:	Garces Vaca Antonio Clodoveo

LEYENDA



Descripción:
Predominio de parcelas agrícolas, tiene un ingreso propio, el terreno es casi recto.
Colindantes
Norte: Callejon Vecinal
Sur: Isabel Carrasco
Este: Carretera Publica
Oeste: Callejon Vecinal

Leyenda				
Accesibilidad	Alta		Media	
			Baja	
	x			
Vías de acceso	Asfaltada	Adoquinada	Empedrada	Tierra
	x			
Tipo de superficie	Césped natural	Tierra	Concreto	Vegetación
		x		x
Estado del terreno	Excelente	Bueno	Regular	Malo
		x		
Servicios básicos	Agua		Alcantarillado	
	Luz		x	
Topografía	0% – 3%	3% – 8%	8% – 15%	>15%
				x
Forma	Regular		Irregular	
	x			

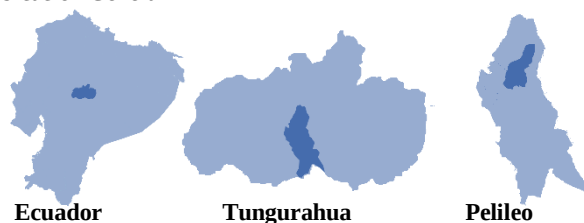
Anexo Fotográfico



Ficha 6

FICHAS DE OBSERVACIÓN DE POSIBLES TERRENOS DE LA PARROQUIA DE GARCIA MORENO"

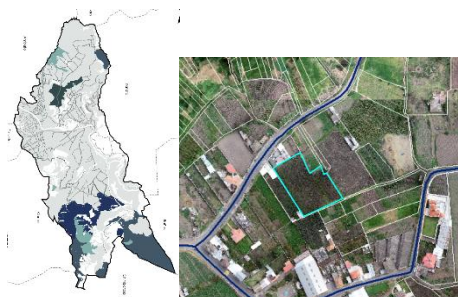
Ubicación General



Datos Informativos:

Código:	T6
Coordenadas:	X: 773199,724 Y: 9854121,454
Área:	2649 m2
Uso de Suelo	Suelo rural
Propiedad:	Privada
Propietario:	Garces Vaca Antonio Clodoveo

LEYENDA



Descripción:
Acceso propio, con forma irregular
Colindantes
Norte: Maruja Medina
Sur: Aide Torres
Este: Rosa Carrasco y Otro
Oeste: Marta Carrasco

Leyenda				
Accesibilidad	Alta		Media	
			Baja	
			x	
Vías de acceso	Asfaltada	Adoquinada	Empedrada	Tierra
	x			
Tipo de superficie	Césped natural	Tierra	Concreto	Vegetación
		x		x
Estado del terreno	Excelente	Bueno	Regular	Malo
		x		
Servicios básicos	Agua		Alcantarillado	
	Luz		x	
Topografía	0% – 3%	3% – 8%	8% – 15%	>15%
			x	
Forma	Regular		Irregular	
			x	

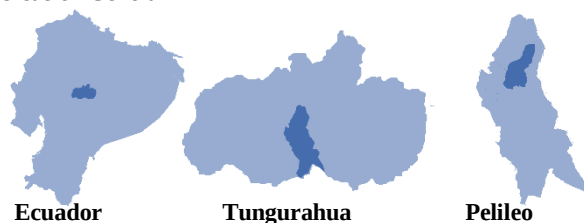
Anexo Fotográfico



Ficha 7

FICHAS DE OBSERVACIÓN DE POSIBLES TERRENOS DE LA PARROQUIA DE GARCIA MORENO"

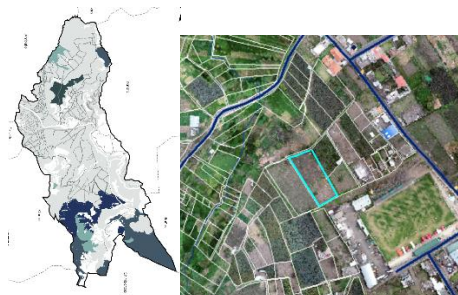
Ubicación General



Datos Informativos:

Código:	T7
Coordenadas:	X: 772861,453 Y: 9853648,245
Área:	2412 m2
Uso de Suelo	Suelo rural
Propiedad:	Privada
Propietario:	Lluga Lluga Julio Eduardo

LEYENDA



Descripción:
Presencia de estadio de García Moreno,
acceso vecinal, con forma regular
Colindantes
Norte: Camino Vecinal
Sur: Estadio
Este: Aman Segundo
Oeste: Medina Arturo

Leyenda				
Accesibilidad	Alta		Media	
			Baja	
			x	
Vías de acceso	Asfaltada	Adoquinada	Empedrada	Tierra
				x
Tipo de superficie	Césped natural	Tierra	Concreto	Vegetación
		x		x
Estado del terreno	Excelente	Bueno	Regular	Malo
		x		
Servicios básicos	Agua		Alcantarillado	
	x		Luz	
			x	
Topografía	0% – 3%	3% – 8%	8% – 15%	>15%
			x	
Forma	Regular		Irregular	
	x			

Anexo Fotográfico

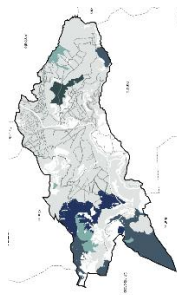


Ficha 8

FICHAS DE OBSERVACIÓN DE POSIBLES TERRENOS DE LA PARROQUIA DE GARCIA MORENO"

Ubicación General		Datos Informativos:	
 <p>Ecuador Tungurahua Pelileo</p>		Código:	T8
		Coordenadas:	X: 773013,576 Y: 9853848,39
		Área:	2466 m2
		Uso de Suelo	Urbano
		Propiedad:	Privada
		Propietario:	Carrasco Gallegos Hugo Carlos

LEYENDA



Descripción:
 Tiene una buena accesibilidad, se encuentra alado de la acequia, el terreno está bien cuidado.
Colindantes
 Norte: Camino Publico
 Sur: Fidel Basantes Llerena
 Este: Acequia y Servidumbre de Paso
 Oeste: Basantes Francisco y Fabian Viteri

Leyenda				
Accesibilidad	Alta		Media	
	x			
Vías de acceso	Asfaltada	Adoquinada	Empedrada	Tierra
	x			
Tipo de superficie	Césped natural	Tierra	Concreto	Vegetación
		x		x
Estado del terreno	Excelente	Bueno	Regular	Malo
	x			
Servicios básicos	Agua		Alcantarillado	
	x		x	
Topografía	0% – 3%	3% – 8%	8% – 15%	>15%
		x		
Forma	Regular		Irregular	
	x			

Anexo Fotográfico



Ficha 9

FICHAS DE OBSERVACIÓN DE POSIBLES TERRENOS DE LA PARROQUIA DE GARCIA MORENO"

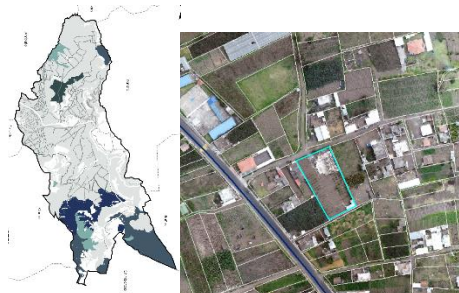
Ubicación General



Datos Informativos:

Código:	T9
Coordenadas:	X: 773413,347 Y: 9853765,841
Área:	1930 m2
Uso de Suelo	Urbano
Propiedad:	Privada
Propietario:	Viteri Carrasco Byron Eduardo

LEYENDA



Descripción:

Tiene una buena accesibilidad, pero el ingreso es de tierra, se encuentra cerca de la Unidad Educativa Euclides Barrera y de la Iglesia de Garcia Moreno

Colindantes

Norte: Calle
Sur: Wilson Genaro Chugcho Lindo
Este: Via el Paraiso
Oeste: Acequia y Servidumbre de Transito

Leyenda				
Accesibilidad	Alta		Media	
			Baja	
			x	
Vías de acceso	Asfaltada	Adoquinada	Empedrada	Tierra
				x
Tipo de superficie	Césped natural	Tierra	Concreto	Vegetación
		x		x
Estado del terreno	Excelente	Bueno	Regular	Malo
		x		
Servicios básicos	Agua		Alcantarillado	
	Luz			
	x		x	
Topografía	0% – 3%	3% – 8%	8% – 15%	>15%
		x		
Forma	Regular		Irregular	
	x			

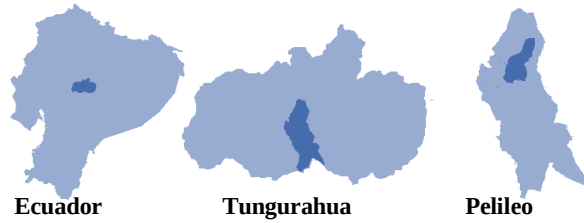
Anexo Fotográfico



Ficha 10

FICHAS DE OBSERVACIÓN DE POSIBLES TERRENOS DE LA PARROQUIA DE GARCIA MORENO"

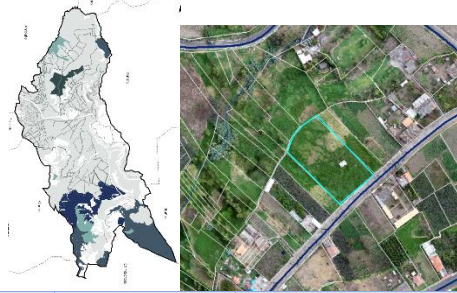
Ubicación General



Datos Informativos:

Código:	T10
Coordenadas:	X: 772909,015 Y: 9853990,935
Área:	2865 m2
Uso de Suelo	Urbano
Propiedad:	Privada
Propietario:	Carrasco Gallegos Jose Alfonso

LEYENDA



Descripción:

Tiene una buena accesibilidad, por aquí pasa el bus urbano, existe presencia de viviendas alrededor del terreno, se encuentra cerca de la Unidad Educativa Euclides Barrera.

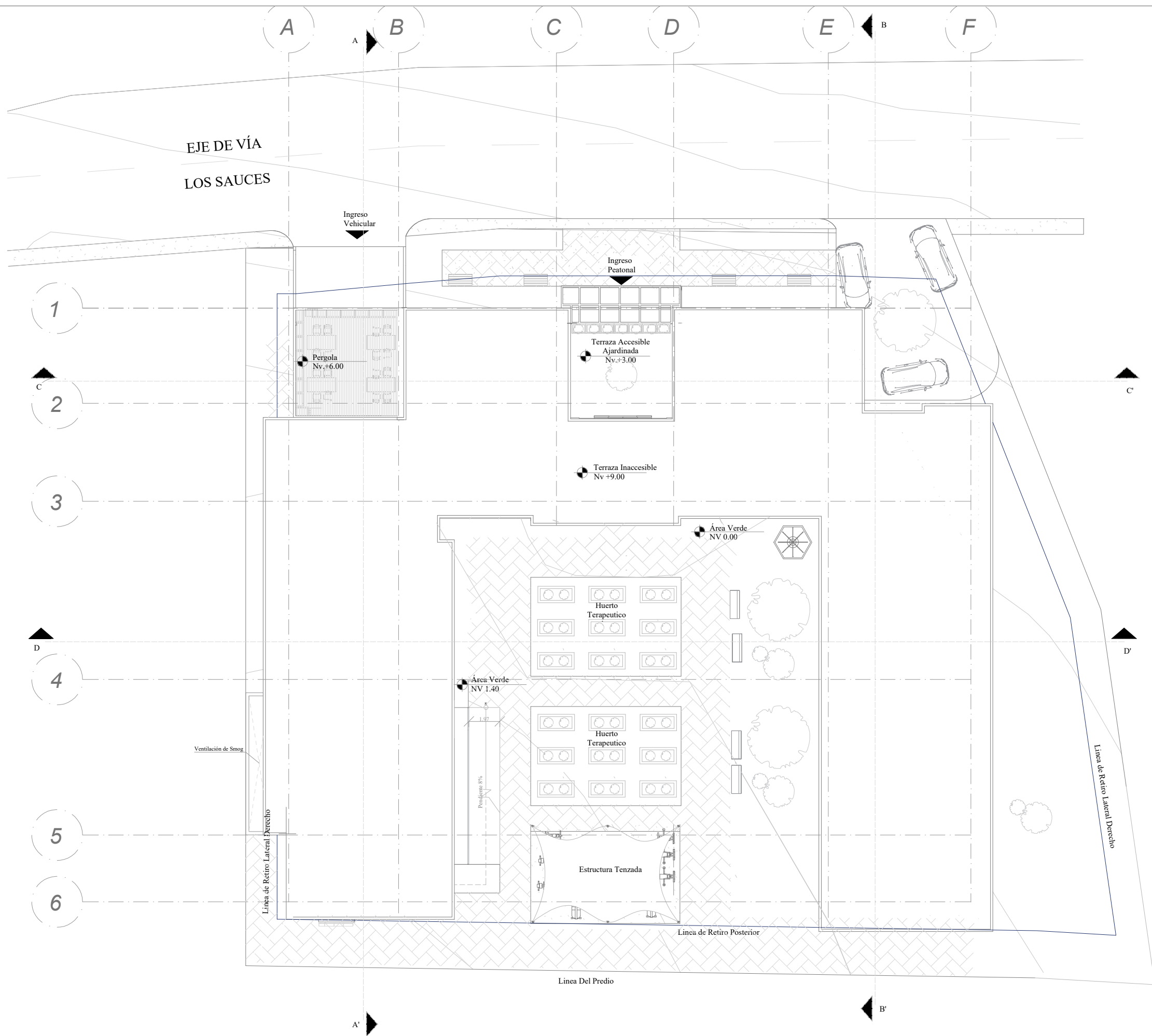
Colindantes

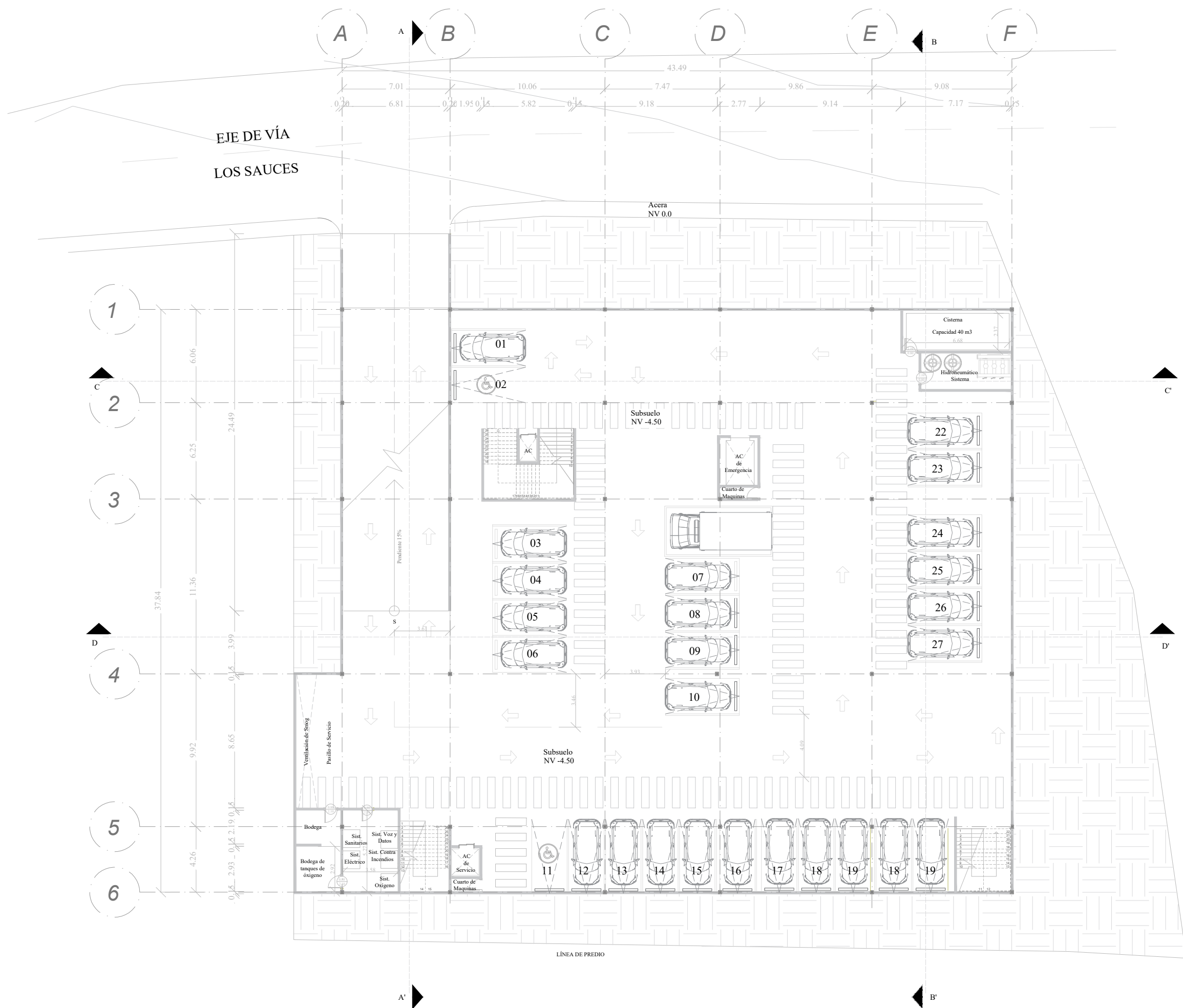
Norte: Paredes Octavio
Sur: Carretera Publica
Este: Viteri Beatriz
Oeste: Carrasco Martha

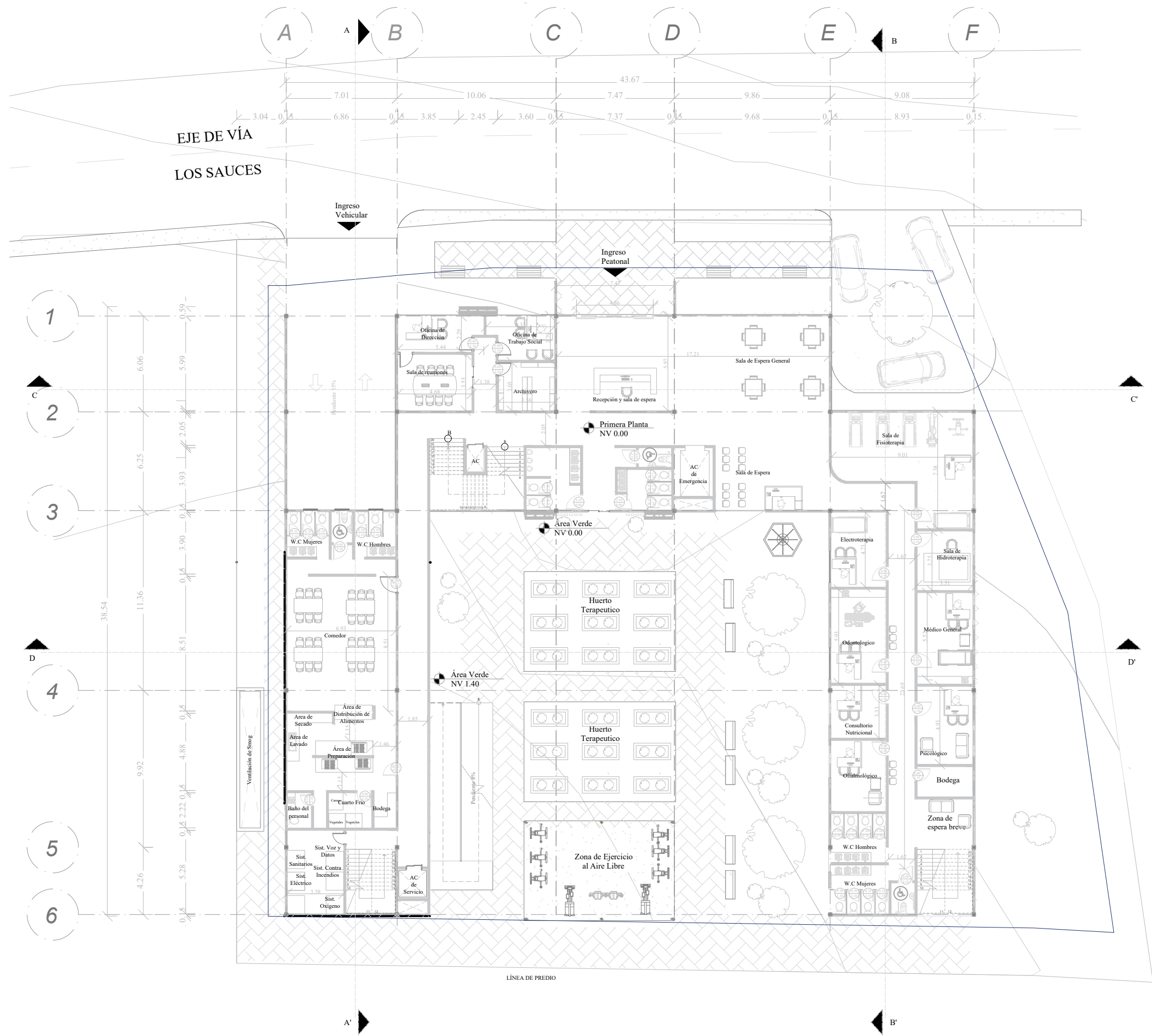
Leyenda				
Accesibilidad	Alta	Media		Baja
	x			
Vías de acceso	Asfaltada	Adoquinada	Empedrada	Tierra
	x			
Tipo de superficie	Césped natural	Tierra	Concreto	Vegetación
				x
Estado del terreno	Excelente	Bueno	Regular	Malo
	x			
Servicios básicos	Agua	Alcantarillado		Luz
	x	x		x
Topografía	0% – 3%	3% – 8%	8% – 15%	>15%
		x		
Forma	Regular		Irregular	
	x			

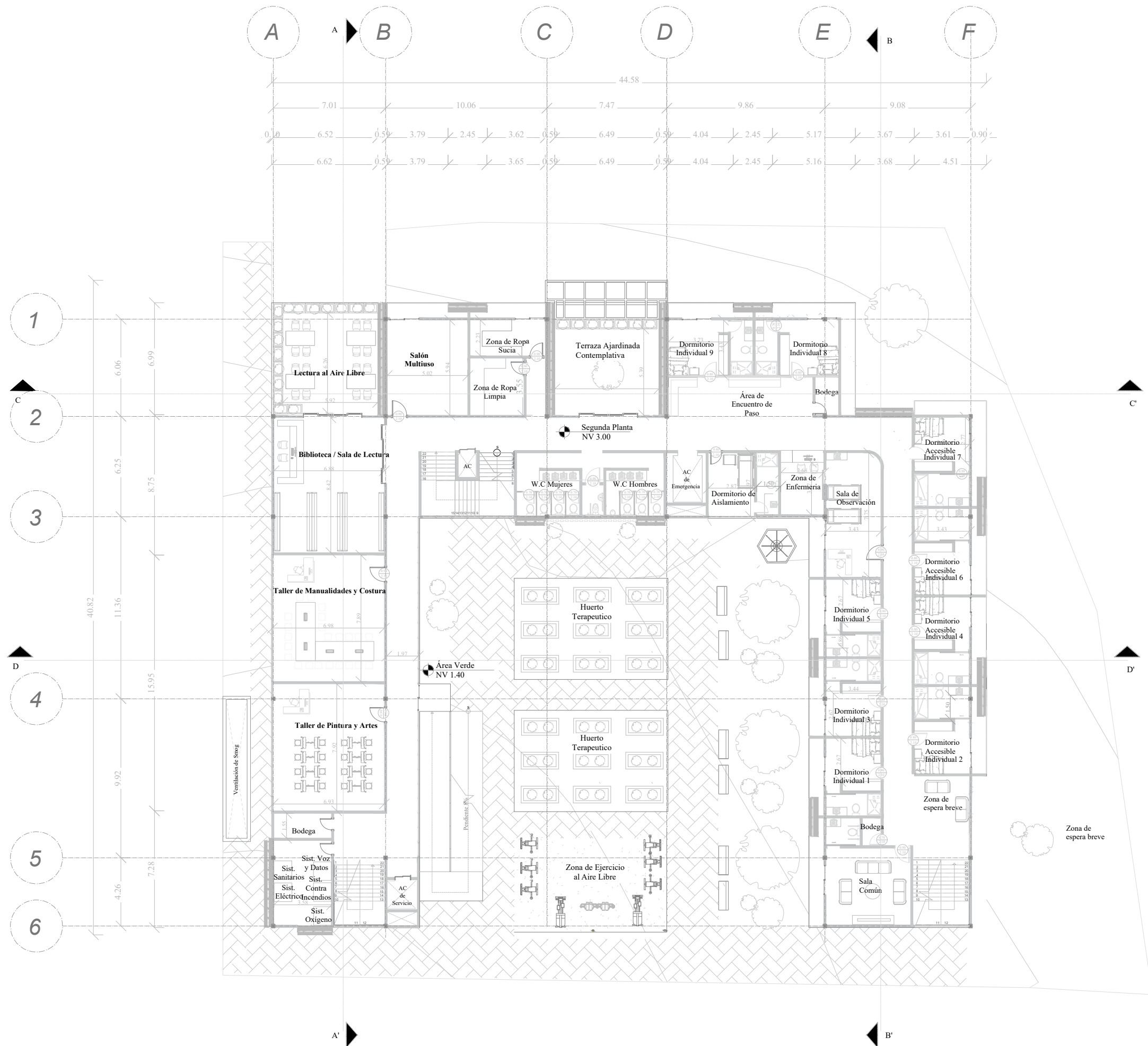
Anexo Fotográfico

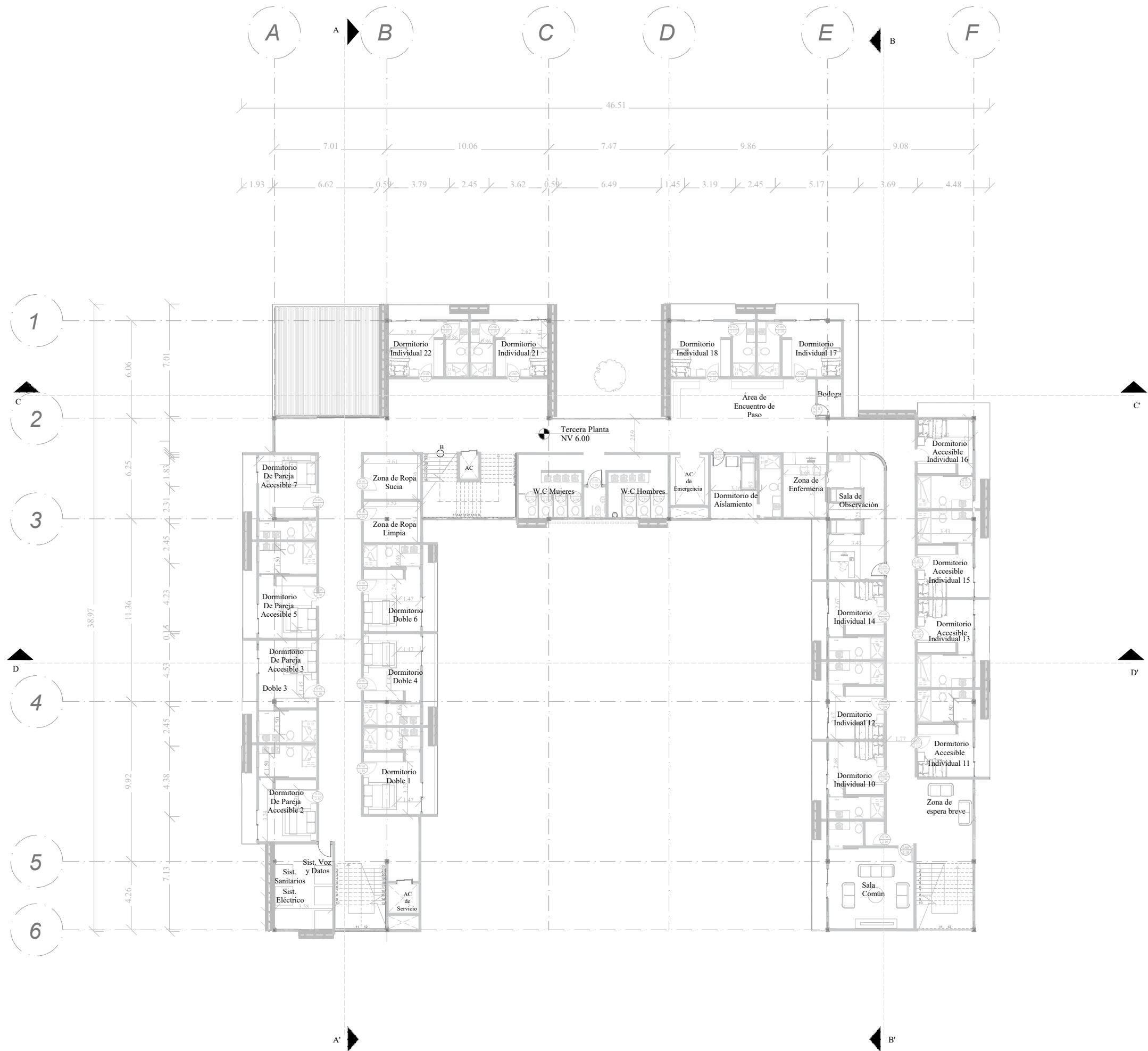


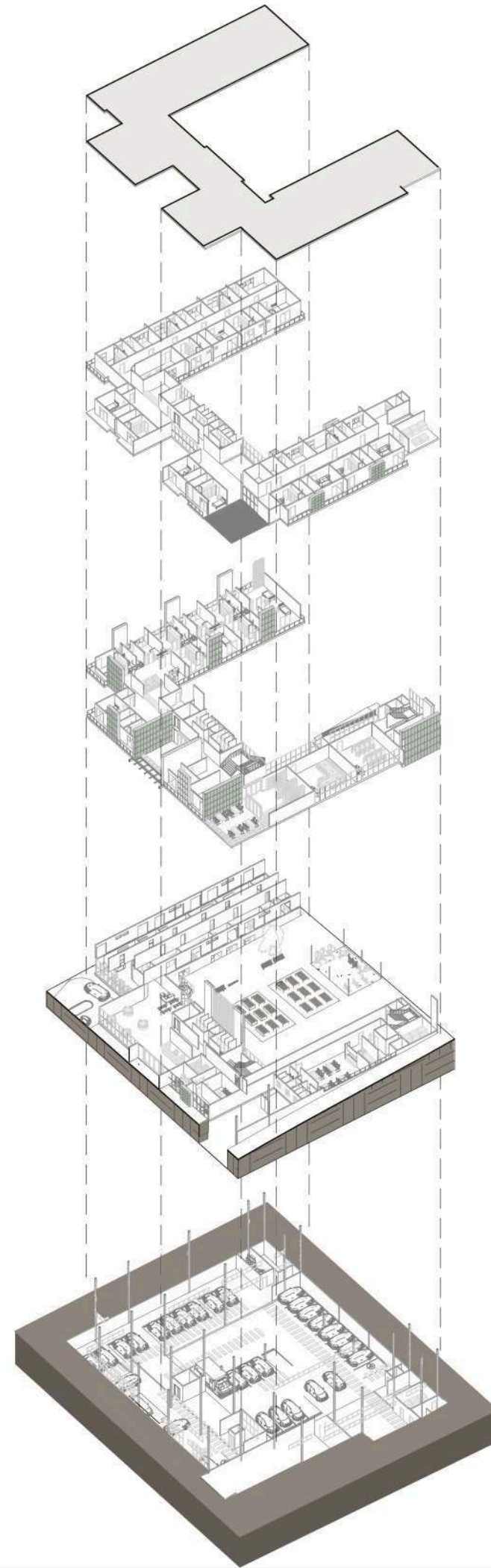












ESCALA:	1:500	LÁMINA:	PROYECTO:
FECHA:	MAYO 2006	1/1	CENTRO DE ACOGIDA GARCÍA MORENO
AUTOCAD:	GINA SALAZAR		CONTIENE:
UBICACIÓN:	PELLEO - GARCÍA MORENO CALLE LOS SAUCES	DE: A3	AXONOMETRÍA EXPLOTADA







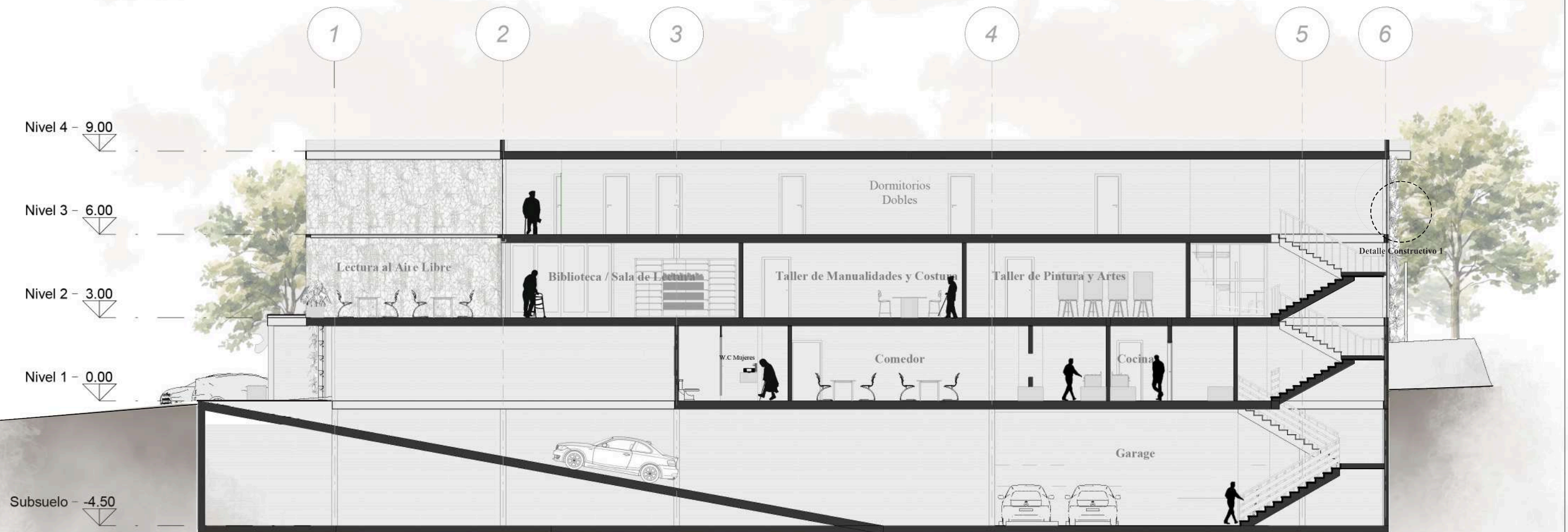
Nivel 4 - 9.00

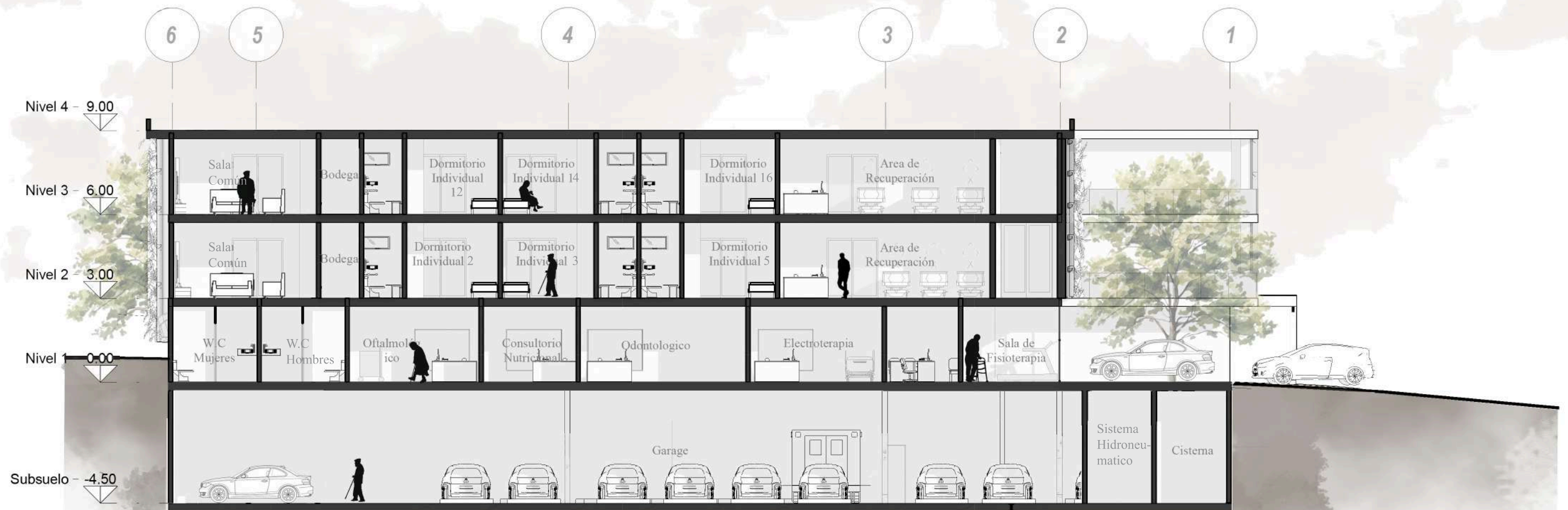
Nivel 3 - 6.00

Nivel 2 - 3.00

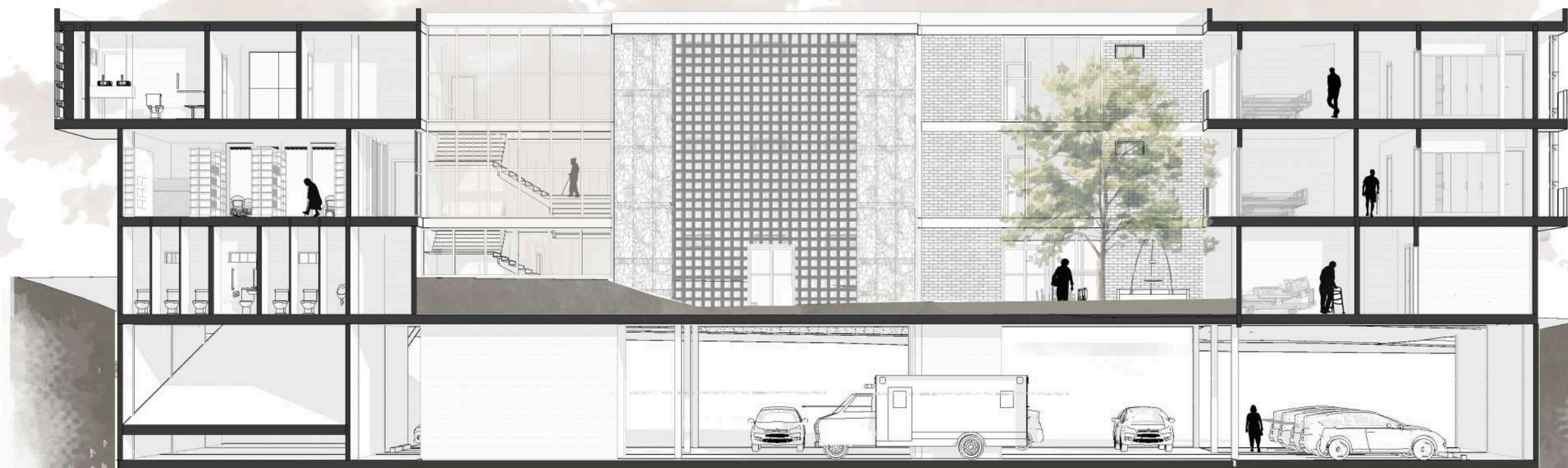
Nivel 1 - 0.00



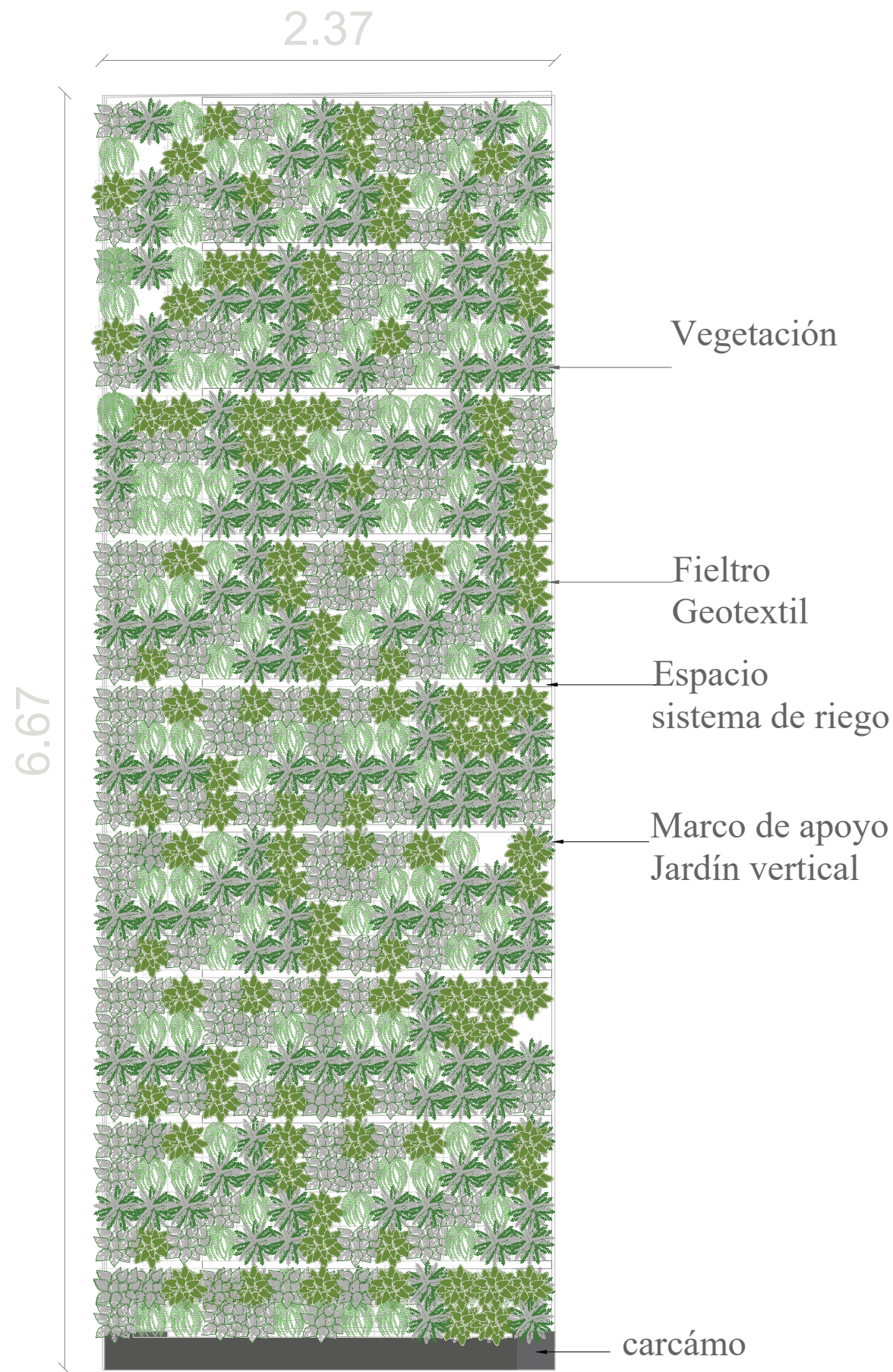
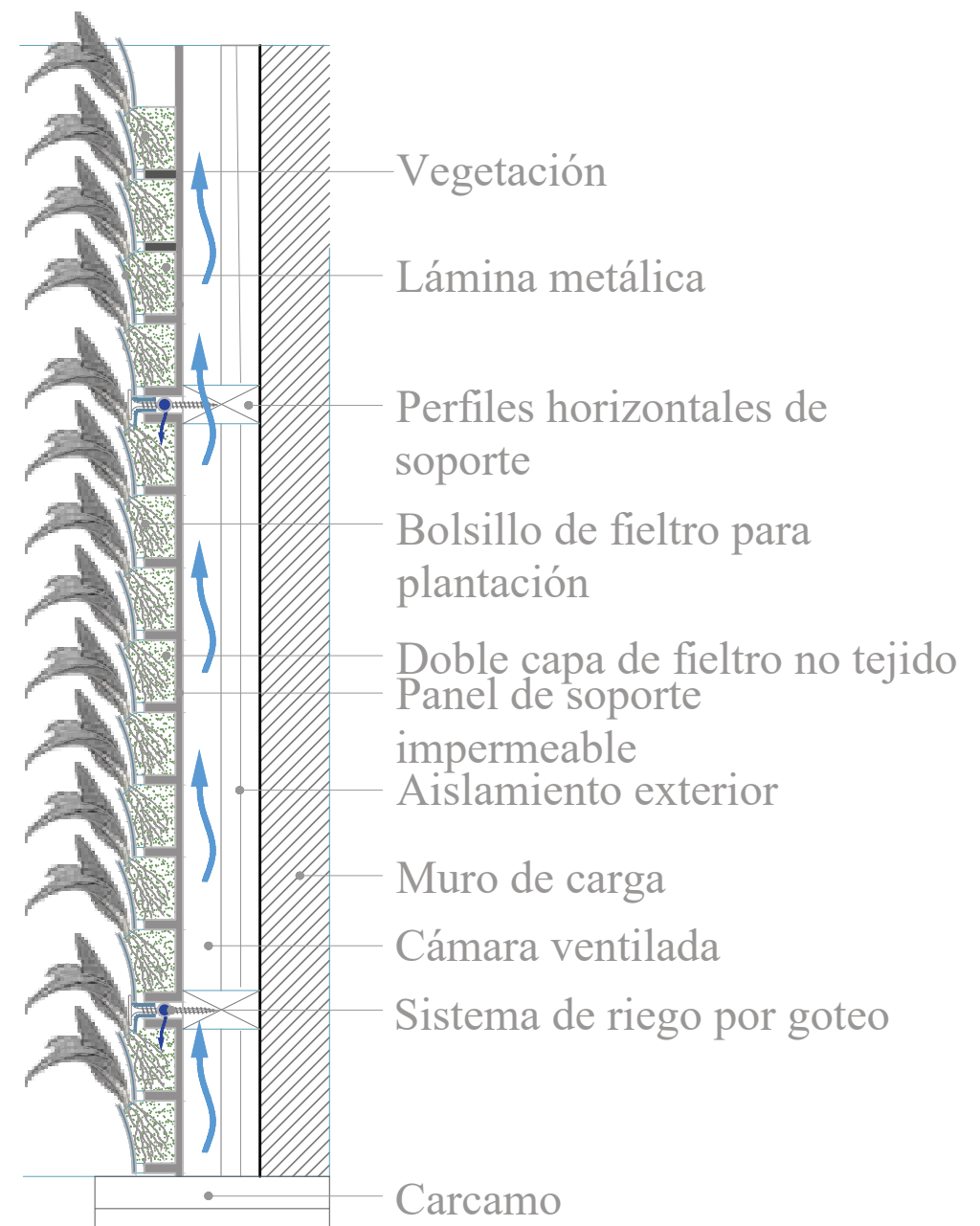


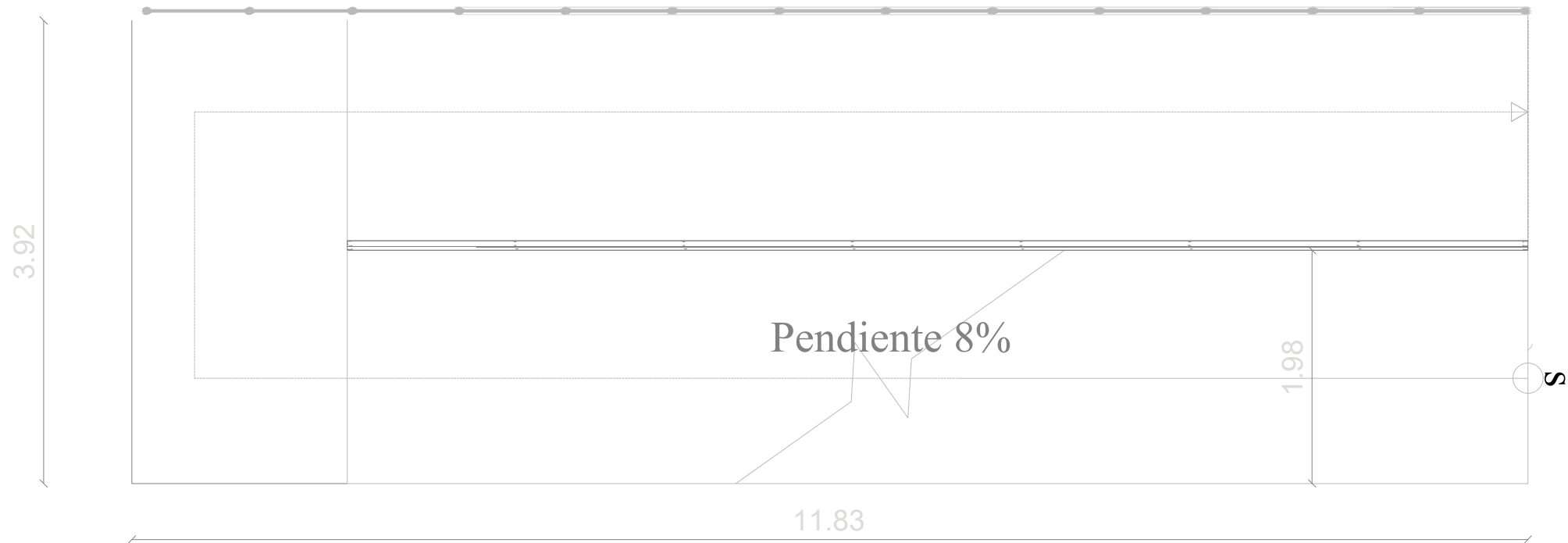
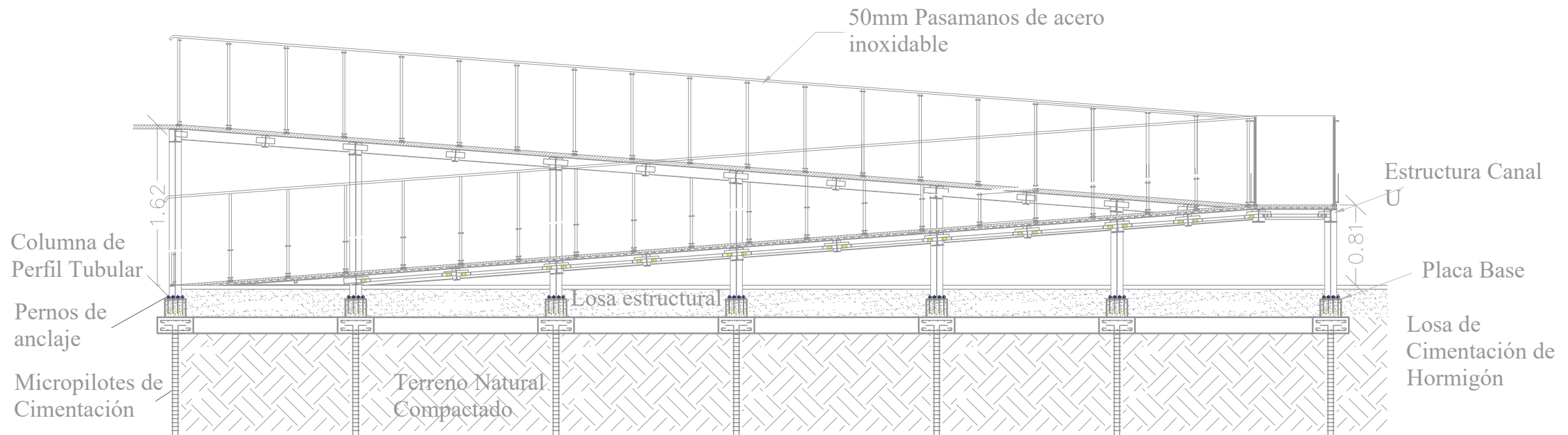


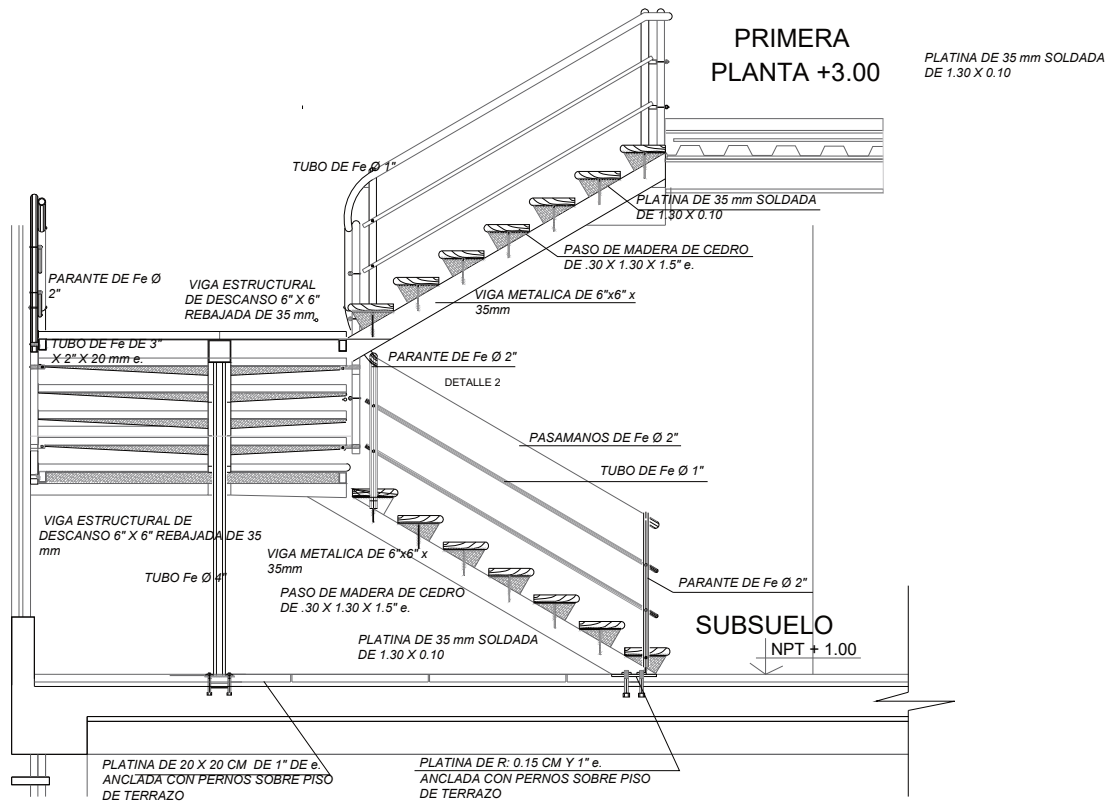




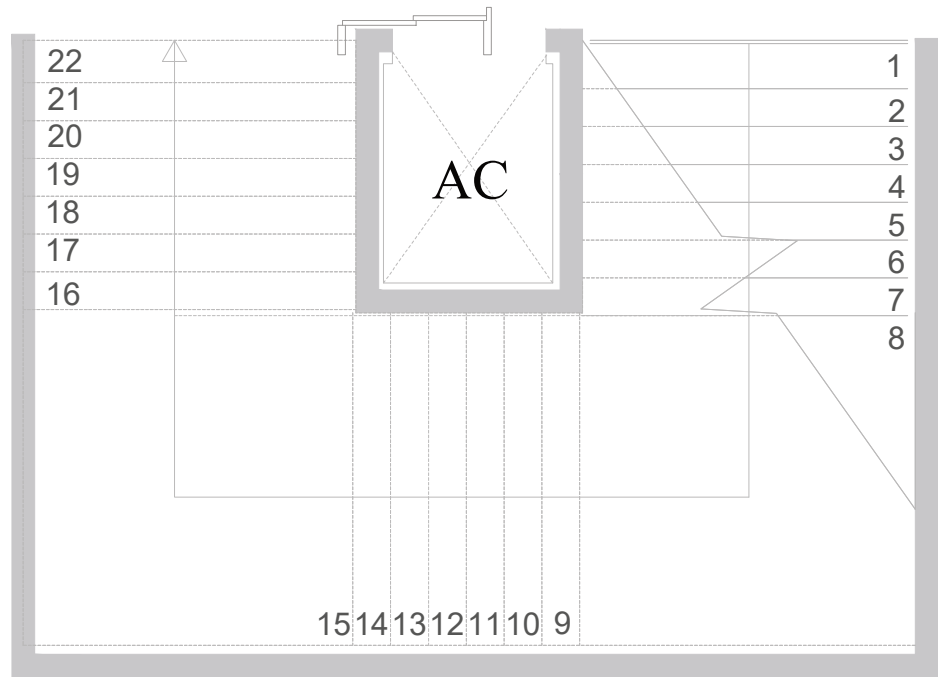
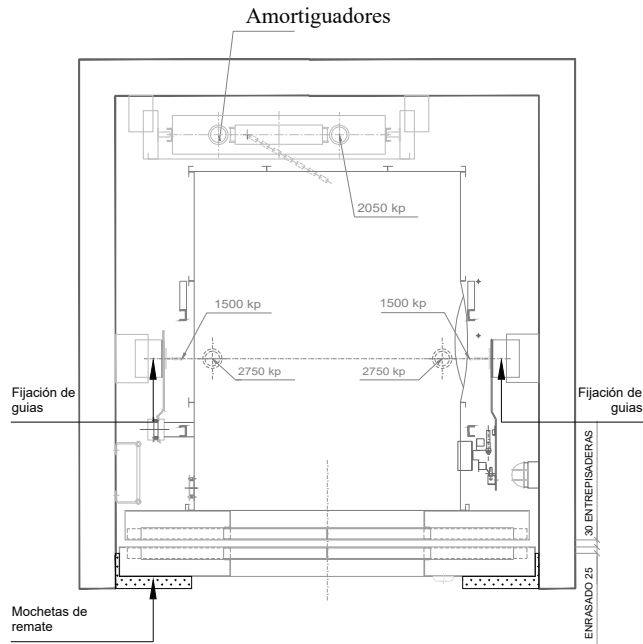




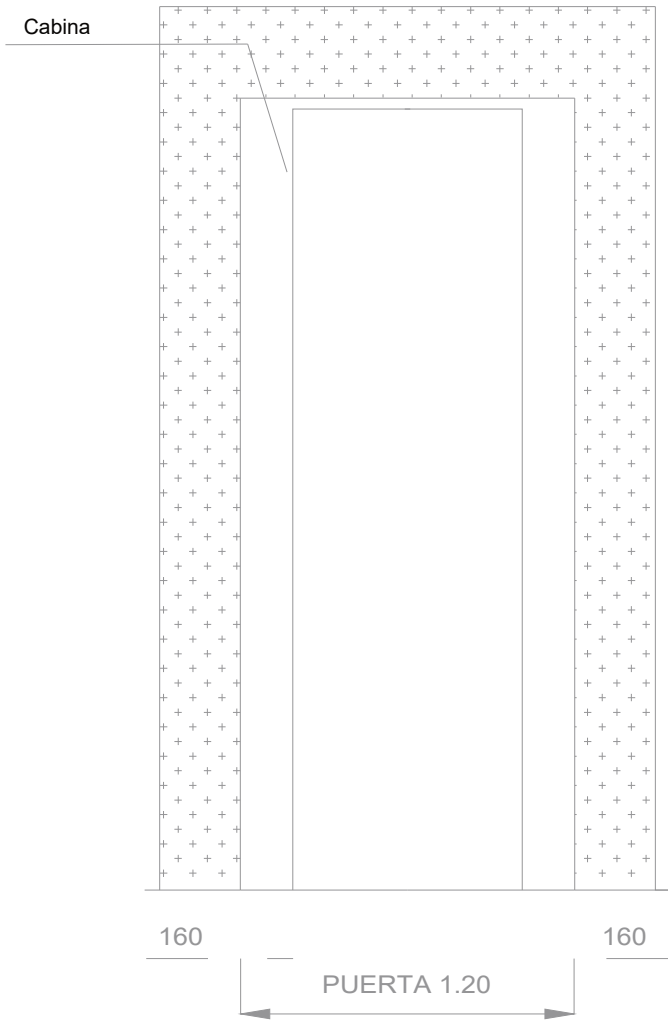
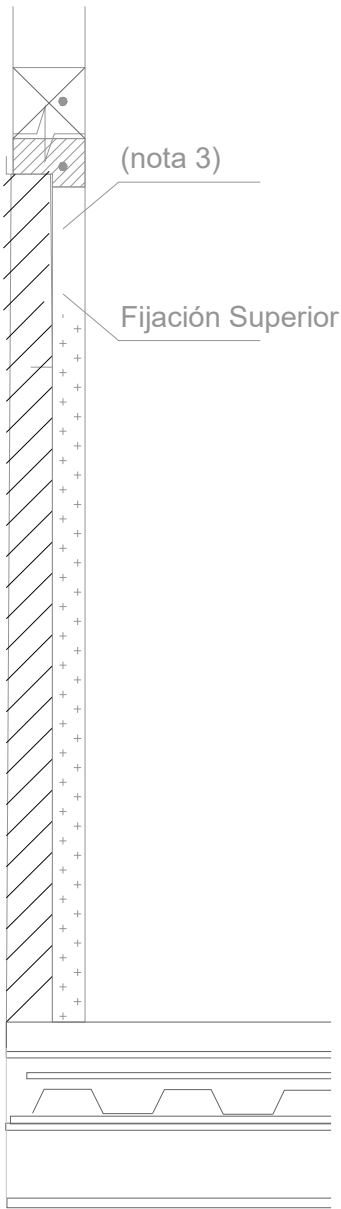




Escalera Principal
Esc 1: 50



Ascensor Principal
Esc 1: 20





ZONA DE LECTURA AL AIRE LIBRE

<div>S.I</div> <div>Arquitectura y Diseño</div>	<div>UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO</div> <div>FACULTAD DE DISEÑO Y ARQUITECTURA</div>	ESCALA:	E S N	LAMINA:	1 / 5	PROYECTO:	CENTRO DE ACOGIDA GARCÍA MORENO
		FECHA:	MAYO 2006			CONTIENE:	RENDER INTERIR
		AUTOCAD:	GINA SALAZAR			ZONA DE LECTURA AL AIRE LIBRE	
		UBICACION:	PELLEJO - GARCIA MORENO CALLE LOS SAUCES	DE:	A3		



COMEDOR



HUERTOTERAPEUTICO



ZONA DE FISIOTERAPIA

<div>S.I</div> <div>Arquitectura y Diseño</div>	<div>UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO</div> <div>FACULTAD DE DISEÑO Y ARQUITECTURA</div>	ESCALA:	1:5 N	LAMINA: 4/6	PROYECTO:	CENTRO DE ACOGIDA GARCÍA MORENO
		FECHA:	MAYO 2026		CONTIENE:	RENDERIZADO INTERIOR ZONA DE FISIOTERAPIA
		AUTOCAD:	GINA SALAZAR			
		UBICACIÓN:	PELLEO - GARCÍA MORENO CALLE LOS SAUCES			



TALLER DE PINTURA Y ARTES

|S.I
Arquitectura y Diseño

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE DISEÑO Y ARQUITECTURA

ESCALA: 1:5 N
FECHA: MAYO 2006
AUTOCAD: GINA SALAZAR
UBICACIÓN: PEZUELO - GARCÍA MORENO
CALLE LOS SAUCES

LAMINA:
5/6
DE: A3

PROYECTO:
CENTRO DE ACOGIDA GARCÍA MORENO
CONTIENE: RENDERIZADO INTERIOR
TALLER DE PINTURA Y ARTES



PASILLO DE DORMITORIOS









<div>S.I</div> <div>Arquitectura y Diseño</div>	<div>UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO</div> <div>FACULTAD DE DISEÑO Y ARQUITECTURA</div>	<div>ESCALA: 1:5 N</div> <div>FECHA: MAYO 2026</div> <div>AUTOCAD: GINA SALAZAR</div> <div>UBICACIÓN: PELLILLO - GARCÍA MORENO CALLE LOS SAUCES</div>	<div>LAMDA:</div> <div>4 / 4</div> <div>DE: A3</div>	<div>PROYECTO: CENTRO DE ACOGIDA GARCÍA MORENO</div> <div>CONTIENE: RENDERIZADO EXTERIOR FACHADA PRINCIPAL</div>
---	---	---	--	--