



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO

FACULTAD DE DISEÑO Y ARQUITECTURA

CARRERA DE ARQUITECTURA

Tema: Diseño para la readecuación del "Centro Integral del Adulto Mayor" de la ciudad de Ambato

Modalidad: Proyecto Integrador

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

Autora: Grace Fernanda Solis Bonilla

Tutora: Ing. María Fernanda Pico Núñez

Ambato - Ecuador

Mayo – 2025

APROBACIÓN DEL TUTOR

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

Diseño para la readecuación del "Centro Integral del Adulto Mayor" de la ciudad de Ambato de la alumna Grace Fernanda Solis Bonilla, estudiante de la carrera de Arquitectura, considero que dicho Trabajo de Titulación bajo la Modalidad de Proyecto Integrador ha sido revisado en su totalidad, el mismo que responde a las normas establecidas en el Reglamento para la Titulación de Grado en la Universidad Técnica de Ambato.

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

Ambato, 17 de Junio del 2025



.....
Ing. María Fernanda Pico Núñez

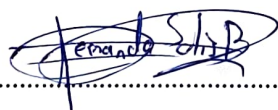
C.C.: 1804403168

TUTORA

AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, Grace Fernanda Solis Bonilla con cédula de ciudadanía No: 1850091289, declaro que los criterios emitidos en el trabajo de titulación, modalidad presencial bajo el tema: **Diseño para la readecuación del "Centro Integral del Adulto Mayor" de la ciudad de Ambato** así como también los contenidos presentados, ideas, análisis, síntesis de datos y conclusiones, son de exclusiva responsabilidad de mi persona, como autora de este trabajo de Titulación

Ambato, 17 de Junio del 2025



Grace Fernanda Solis Bonilla

C.C.: 1850091289

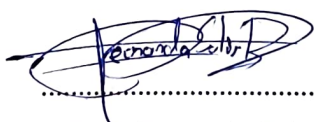
AUTORA

DERECHOS DE AUTOR

Yo, Grace Fernanda Solis Bonilla con C.C.: 1850091289 en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación **DISEÑO PARA LA READECUACIÓN DEL "CENTRO INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR" DE LA CIUDAD DE AMBATO**, 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 autora.

Ambato, mayo del 2025



Grace Fernanda Solis Bonilla

C.C.: 1850091289

AUTORA

TRIBUNAL DE GRADO

Los miembros del Tribunal de Grado del Trabajo de Titulación, Modalidad presencial sobre el **DISEÑO PARA LA READECUACIÓN DEL "CENTRO INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR" DE LA CIUDAD DE AMBATO** Grace Fernanda Solis Bonilla, 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, mayo del 2025

Para constancia firman:

Título. Nombres y Apellidos

PRESIDENTE

C.C.:

Título. Nombres Apellidos

MIEMBRO TRIBUNAL DE GRADO

C.C.:

Título. Nombres Apellidos

MIEMBRO TRIBUNAL DE GRADO

C.C.:

DEDICATORIA

La presente investigación está dedicada a mis abuelitos en el cielo quienes desde niña me guiaron con su amor y consejos para que pudiera cumplir todos mis sueños, , y me alegra poder decirles que lo logramos, fueron mi más grande inspiración para salir adelante cuando ya no podía más. A mis padres, por ser el pilar fundamental en cada paso de mi vida, por su apoyo incondicional y por el esfuerzo que hacen cada día para que yo salga adelante, espero algún día poder recompensarles todo lo que han hecho por mí. A Ricardo por su apoyo incondicional a lo largo de este proceso. Gracias por tu paciencia, motivación y por estar siempre presente, brindándome ánimo en cada etapa. Tu compañía y confianza han sido fundamentales para alcanzar esta meta. A mis mascotas: Kiwi, Letty y Coco quienes han sido mis fieles compañeros de desvelos en todo el trayecto de mi carrera.

Esta tesis es el reflejo de mi esfuerzo, pero también del amor y apoyo de cada uno de ellos.

Grace Fernanda Solis Bonilla

AGRADECIMIENTO

A Dios, por darme la fortaleza, la sabiduría y la perseverancia para completar esta etapa. Gracias por guiar mi camino, darme salud y rodearme de personas que me han apoyado incondicionalmente. Sin Su gracia y bendiciones, este logro no habría sido posible. A mi Tutora, Ing. María Fernanda Pico Núñez, por su apoyo y orientación a lo largo de este proceso. A todas las personas que participaron en este proyecto principalmente a quienes conforman el Centro Integral del Adulto Mayor, gracias por brindarme información necesaria para la investigación. A mi familia, por su amor, apoyo incondicional y confianza en mí. Gracias por estar siempre a mi lado, brindándome fuerzas en los momentos difíciles y celebrando conmigo cada logro. Su paciencia, consejos y motivación han sido fundamentales para alcanzar esta meta. Este trabajo es también el fruto de su cariño y respaldo.

Grace Fernanda Solis Bonilla

ÍNDICE DE GENERAL

A. PÁGINAS PRELIMINARES

PORTADA.....	i
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	ii
DECLARACIÓN DE AUTORÍA.....	iii
CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR.....	iv
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO	v
DEDICATORIA.....	vi
AGRADECIMIENTO	vii
ÍNDICE GENERAL	viii
ÍNDICE DE TABLAS.....	ix
ÍNDICE DE GRÁFICOS	xi
RESUMEN EJECUTIVO.....	xii
ABSTRACT.....	xiii

ÍNDICE

A. PÁGINAS PRELIMINARES	viii
B. CONTENIDOS	1
Introducción	1
Importancia y actualidad	2
Antecedentes	4
Alcance.....	5
Enfoque	6
C. CAPÍTULO I.....	7
1. MARCO TEÓRICO.....	7
1.1 Tema.....	7
1.2 Planteamiento del problema.....	7
1.3 Justificación.....	12
1.4 Objetivos	13
1.5 Línea de investigación	14
1.6 Antecedentes de la investigación (<i>Estado del Arte</i>)	15

1.7 Marco Conceptual	17
1.7.1. Marco Referencial	45
1.8 Señalamiento de variables	48
D. CAPÍTULO II. METODOLOGÍA	50
2.1. Paradigma, Enfoque y Alcance de investigación	50
2.2. Diseño de investigación	51
2.3. Población, muestra y muestreo	52
2.4. Técnicas de recolección y análisis de información	53
CAPÍTULO III. INVESTIGACIÓN DE CONTEXTO-DIAGNÓSTICO	60
3.1. Diagnóstico de la situación actual	60
3.2. Estrategias de Intervención	73
E. CAPÍTULO IV. DESARROLLO DE LA PROPUESTA	82
4.1. Descripción general de la propuesta	82
4.2. Aproximación metodológica a la propuesta	104
4.3. Propuesta a la solución del problema (Líneas de acción)	105
4.4. Resultados por objetivos específicos	107

F.	CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	115
4.1.	Conclusiones	115
4.2	Recomendaciones	121

ÍNDICE DE GRAFICOS

Figura 1. <i>Análisis de sitio. Elaboración propia. (2025)</i>	4
Figura 2. <i>Análisis macro, meso, micro. Elaboración propia. (2025)</i>	10
Figura 3. <i>Árbol de problemas. Elaboración propia. (2025).</i>	12
Figura 4. <i>Centro integral para adultos mayores Sentidos. ArchDaily. (2022)</i>	45
Figura 5. <i>Centro de Atención Diurno del Adulto Mayor. ArchDaily. (2022)</i>	47
Figura 6. <i>Análisis vial. Elaboración propia. (2025)</i>	60
Figura 7. <i>Análisis de accesibilidad e ingreso. Elaboración propia. (2025)</i>	61
Figura 8. <i>Análisis de asoleamientos. Elaboración propia. (2025)</i>	62
Figura 9. <i>Análisis de vientos. Elaboración propia. (2025)</i>	63
Figura 10. <i>Análisis de visuales internas. Elaboración propia. (2025)</i>	64
Figura 11. <i>Estructura organizacional - Ubicación de la lavandería. Elaboración propia. (2025)</i>	66
Figura 12. <i>Estructura organizacional - Ubicación de los baños. Elaboración propia. (2025)</i>	67
Figura 13. <i>Estructura organizacional - Ubicación de la cocina, comedor. Elaboración propia. (2025)</i>	67
Figura 14. <i>Estructura organizacional – Ubicación, Dormitorio – Hombres. Elaboración propia. (2025)</i>	67
Figura 15. <i>Estructura organizacional – Ubicación, Dormitorio – Mujeres. Elaboración propia. (2025)</i>	68
Figura 16. <i>Estructura organizacional - Ubicación de la bodega. Elaboración propia. (2025)</i>	68
Figura 17. <i>Estructura organizacional - Ubicación del salón de talleres. Elaboración propia. (2025)</i>	68

Figura 18. <i>Estructura organizacional - Ubicación de área verde. Elaboración propia.</i> (2025)	69
Figura 19. <i>Estructura organizacional - Ubicación piso cemento. Elaboración propia.</i> (2025)	69
Figura 20. <i>Estructura organizacional - Ubicación de ingresos. Elaboración propia.</i> (2025)	69
Figura 21. <i>Análisis FODA – estado actual. Elaboración propia. (2025)</i>	70
Figura 22. <i>Estrategias de intervención. Extracción, relleno, excavación. Elaboración propia. (2025)</i>	75
Figura 23. <i>Estrategias de intervención. Adición. Elaboración propia.</i> (2025)	76
Figura 24. <i>Estrategias de intervención. Adición, techos, área verde. Elaboración propia.</i> (2025)	78
Figura 25. <i>Estrategias de intervención. Adición, techos, área verde. Elaboración propia. (2025)</i>	80
Figura 26. <i>Ubicación de Áreas – General. Elaboración propia. (2025)</i>	85
Figura 27. <i>Malla estructural – Edificio – Talleres_Piscina. Elaboración propia. (2025)</i>	86
Figura 28. <i>Malla estructural – Edificio – Administración. Elaboración propia. (2025)</i>	86
Figura 29. <i>Malla estructural – Edificio – Casa Mujeres _ Casa Hombres. Elaboración propia. (2025)</i>	87
Figura 30. <i>Malla estructural – Edificio – Cocina _ Comedor. Elaboración propia.</i> (2025)	88
Figura 31. <i>Malla estructural – Edificio – Baños. Elaboración propia. (2025)</i>	88
Figura 32. <i>Malla estructural – Edificio – Lavandería. Elaboración propia. (2025)</i>	89

Figura 33. <i>Zonificación - Piscina. Elaboración propia. (2025)</i>	90
Figura 34. <i>Zonificación – Salón de talleres. Elaboración propia. (2025)</i>	90
Figura 35. <i>Zonificación – Zona de Personal. Elaboración propia. (2025)</i>	90
Figura 36. <i>Zonificación – Administración. Elaboración propia. (2025)</i>	91
Figura 37. <i>Zonificación – Casa Mujeres. Elaboración propia. (2025)</i>	91
Figura 38. <i>Zonificación – Casa Hombres. Elaboración propia. (2025)</i>	91
Figura 39. <i>Zonificación - Cocina - Comedor. Elaboración propia. (2025)</i>	92
Figura 40. <i>Zonificación – Baños. Elaboración propia. (2025)</i>	92
Figura 41. <i>Zonificación – Lavandería. Elaboración propia. (2025)</i>	93
Figura 42. <i>Zonificación – Recreación. Elaboración propia. (2025)</i>	93
Figura 43. <i>Zonificación – Garita. Elaboración propia. (2025)</i>	93
Figura 44. <i>Zonificación – Jardín. Elaboración propia. (2025)</i>	94
Figura 45. <i>Zonificación, Circulación - Caminerías. Elaboración propia. (2025)...</i>	94
Figura 46. <i>Diagrama de circulación. Elaboración propia. (2025)</i>	95
Figura 47. <i>Plano, Edificación 1 – Piscina, - Salón. Elaboración propia. (2025)...</i>	95
Figura 48. <i>Plano, Edificación 2 – Administración. Elaboración propia. (2025)...</i>	96
Figura 49. <i>Plano, Edificación 3 – Casa - Mujeres. Elaboración propia. (2025)...</i>	97
Figura 50. <i>Plano, Edificación 4 – Casa - Hombres. Elaboración propia. (2025)...</i>	98
Figura 51. <i>Plano, Edificación 5 – Cocina - Comedor. Elaboración propia. (2025)</i>	99
Figura 52. <i>Plano, Edificación 6 – Baños. Elaboración propia. (2025).....</i>	100
Figura 53. <i>Plano, Edificación 7 – Lavandería. Elaboración propia. (2025).....</i>	101
Figura 54. <i>Fachada Frontal. Elaboración propia. (2025).....</i>	101
Figura 55. <i>Fachada Lateral. Elaboración propia. (2025).....</i>	101
Figura 56. <i>Implantación. Elaboración propia. (2025).....</i>	102
Figura 57. <i>Detalle – Estructura Hormigón Armado. Elaboración propia. (2025)..</i>	102
Figura 58. <i>Detalle – Estructura Metálica. Elaboración propia. (2025).....</i>	103
Figura 59. <i>Partido Arquitectónico Elaboración propia. (2025)</i>	104

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. <i>Línea de investigación (Urbano y/o arquitectónico)</i>	14
Tabla 2 <i>Variable independiente. Elaboración propia (2025)</i>	49
Tabla 3 <i>Variable dependiente. Elaboración propia. (2025)</i>	49
Tabla 4 <i>Técnicas de recolección de información.</i>	54
Tabla 5 <i>Guía de entrevista semiestructurada para propietario del CIAM en Ambato</i>	55
Tabla 6 <i>Guía de entrevista semiestructurada para residentes del CIAM en Ambato.</i>	56
Tabla 7 <i>Guía de normativas aplicables en el CIAM en Ambato</i>	57
Tabla 8 <i>Guía de observaciones y mejoras en el CIAM en Ambato.</i>	58
Tabla 9 <i>Fichas de observación del estado actual del CIAM.</i>	70
Tabla 10 <i>Programa arquitectónico</i>	74

RESUMEN EJECUTIVO

El Centro Integral del Adulto Mayor en Ambato es mucho más que un espacio físico; es un lugar destinado a promover el bienestar, la autonomía y la dignidad de una población vulnerable y en crecimiento. Este centro busca ofrecer un ambiente seguro, accesible y confortable que responda a las múltiples necesidades físicas, sociales y emocionales de los adultos mayores. La readecuación del centro se plantea como una intervención arquitectónica integral que no solo mejora las condiciones actuales de la infraestructura, sino que también impulsa la inclusión y la calidad de vida de sus usuarios.

Para desarrollar esta propuesta, se realizó un análisis exhaustivo que incluyó levantamientos arquitectónicos, entrevistas con usuarios y personal, y un estudio normativo que garantizó la adecuación a las leyes nacionales y buenas prácticas internacionales. Se evaluaron las limitaciones físicas de los residentes, como la movilidad reducida y el riesgo de caídas, así como la importancia de espacios que fomenten la interacción social, la estimulación cognitiva y la recreación. Esto permitió definir criterios de diseño basados en la accesibilidad universal, el confort ambiental, el uso de materiales cálidos y la incorporación de elementos biofílicos.

El proyecto propone la creación de espacios flexibles y multifuncionales, incluyendo áreas verdes, huertos terapéuticos y zonas de socialización con mobiliario ergonómico, que facilitan la integración y el envejecimiento activo. Además, se priorizó la seguridad estructural mediante la rehabilitación de áreas críticas y la mejora de accesos y recorridos. La propuesta arquitectónica busca transformar el Centro Integral en un referente de atención integral para adultos mayores en Ambato, promoviendo su bienestar físico, emocional y social en un entorno digno y estimulante.

DESCRIPTORES: DISEÑO UNIVERSAL, ACCESIBILIDAD, ESPACIOS INCLUSIVOS, ADULTOS MAYORES, BIENESTAR INTEGRAL.

ABSTRACT

The Comprehensive Senior Center in Ambato is much more than a physical space; it is a place designed to promote the well-being, autonomy, and dignity of a vulnerable and growing population. This center seeks to offer a safe, accessible, and comfortable environment that responds to the multiple physical, social, and emotional needs of older adults. The center's renovation is proposed as a comprehensive architectural intervention that not only improves the current infrastructure but also promotes inclusion and quality of life for its users.

To develop this proposal, a comprehensive analysis was conducted, including architectural surveys, interviews with users and staff, and a regulatory study that ensured compliance with national laws and international best practices. The residents' physical limitations, such as reduced mobility and risk of falls, were assessed, as was the importance of spaces that promote social interaction, cognitive stimulation, and recreation. This allowed for the definition of design criteria based on universal accessibility, environmental comfort, the use of warm materials, and the incorporation of biophilic elements.

The project proposes the creation of flexible and multifunctional spaces, including green areas, therapeutic gardens, and socializing areas with ergonomic furniture, which facilitate integration and active aging. Furthermore, structural safety was prioritized through the rehabilitation of critical areas and the improvement of access and pathways. The architectural proposal seeks to transform the Comprehensive Center into a benchmark for comprehensive care for older adults in Ambato, promoting their physical, emotional, and social well-being in a dignified and stimulating environment.

KEYWORDS: UNIVERSAL DESIGN, ACCESSIBILITY, INCLUSIVE SPACES,
OLDER ADULTS, COMPREHENSIVE WELL-BEING.

B. CONTENIDOS

Introducción

El Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM) de Ambato, gestionado por la municipalidad, presenta importantes retos en su diseño arquitectónico y funcional que impactan de manera directa en el bienestar de sus usuarios. Su estructura actual, caracterizada por espacios rígidos y limitados, carece de áreas destinadas a la recreación, socialización y conexión con la naturaleza, lo que genera sensaciones de confinamiento y aislamiento. Esta falta de integración con entornos naturales, para adultos mayores acostumbrados a vivir en contacto con el medio ambiente, se vincula con problemas emocionales como ansiedad y depresión, según diversos estudios que ponen de manifiesto la situación de la salud mental en poblaciones vulnerables. (Criollo Cahuana, 2014).

Las deficiencias en accesibilidad, como pasillos estrechos, falta de rampas o materiales antideslizantes, dificultan la movilidad autónoma de residentes con necesidades físicas específicas, limitando su independencia y seguridad. Estos problemas se agravan en un contexto donde el envejecimiento poblacional exige infraestructuras adaptadas a las necesidades físicas, psicológicas y sociales de los adultos mayores, de acuerdo con lo establecido en normativas internacionales, como las emitidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022).

La propuesta de readecuación del CIAM busca transformar este espacio combinando principios arquitectónicos, funcionales y sociales. Se da prioridad a la incorporación de espacios verdes, como jardines y áreas de descanso al aire libre, con el

fin de estimular la memoria, disminuir el estrés y promover el contacto con la naturaleza, un elemento clave según investigaciones en bienestar gerontológico (Espín Mejía, 2022). Al mismo tiempo, se diseñan espacios multifuncionales destinados a talleres manuales y actividades artísticas, fomentando la creatividad y la interacción social. La accesibilidad universal será un principio fundamental, incorporando pasamanos, superficies táctiles y materiales antideslizantes para asegurar una movilidad segura, al tiempo que se preservan áreas privadas que respeten la autonomía de los residentes. Estas estrategias buscan no solo mejorar la comodidad física, sino también fortalecer el bienestar emocional y social, reconociendo al adulto mayor como un ser activo con derecho a participar en su entorno.

El proyecto evalúa las deficiencias actuales y fundamenta las propuestas de intervención mediante un enfoque metodológico cualitativo, basado en observación directa del espacio y análisis de necesidades específicas. Los resultados esperados incluyen un modelo arquitectónico replicable que priorice la inclusión, donde cada espacio responda a necesidades concretas: desde áreas de descanso con vegetación hasta zonas de interacción social. Esta iniciativa no solo busca resolver problemas inmediatos del CIAM, sino contribuir a la priorización del envejecimiento activo y la dignidad de las personas mayores, alineándose con políticas públicas locales como el Plan de Desarrollo Municipal de Ambato (2023-2027). La integración de criterios técnicos, participativos y posiciona al proyecto como una herramienta que genera espacios que promuevan una mejor calidad de vida en la vejez.

Importancia y actualidad

El proyecto "Diseño para la readecuación del Centro Integral del Adulto Mayor de la ciudad de Ambato" cobra importancia dentro del ámbito académico y social contemporáneo, de acuerdo con las líneas de investigación de la Universidad Técnica de Ambato orientadas al desarrollo arquitectónico con enfoque social. Simo (2024) destaca

que es fundamental renovar las infraestructuras anticuadas para crear espacios que favorezcan el bienestar integral de los adultos mayores, una población en aumento con requerimientos particulares. La investigación responde a un problema crítico: la infraestructura actual del CIAM presenta deficiencias en accesibilidad, áreas de recreación y conexión con la naturaleza, factores que limitan la movilidad, autonomía y salud emocional de sus residentes (Chalco, 2024).

Investigaciones a nivel internacional resaltan que incorporar áreas verdes y espacios abiertos en centros geriátricos contribuye a mejorar el estado de ánimo, disminuir la ansiedad y favorecer la interacción social, en Ambato, por otro lado, la planificación arquitectónica ha dado lugar a espacios cerrados que acentúan el aislamiento según (Valverde, 2024).

La actualidad del estudio se vincula con tendencias globales en diseño universal y arquitectura para el envejecimiento activo. Investigaciones como las de Cuenca-Ecuador y Argentina (Chalco, 2024). demuestran que espacios adaptados a necesidades físicas, psicológicas y sociales son clave para promover la dignidad y calidad de vida de los adultos mayores. En este sentido, el proyecto propone un diseño arquitectónico integral que optimice espacios existentes, que incorpore accesibilidad universal y sostenibilidad, y sirva como modelo replicable para políticas municipales como menciona (Mendoza, 2016). Asimismo, su enfoque metodológico cualitativo basado en observación y análisis del entorno permite identificar problemas concretos y proponer soluciones contextualizadas, contribuyendo a decisiones informadas en el ámbito gubernamental (Chalco, 2024).

La integración de espacios sensoriales y áreas naturales en centros geriátricos es limitada, a diferencia de experiencias exitosas en otras ciudades (Velarde, Llanos, 2024). Al adoptar un enfoque constructivista que interpreta factores externos y características del

entorno, el estudio no solo busca resolver deficiencias técnicas, sino también promover un cambio cultural hacia la inclusión y el bienestar integral de la población adulta mayor (Chalco, 2024). Este enfoque posiciona el proyecto como una herramienta estratégica para crear espacios que dignifiquen la vejez y fomenten la participación de sus residentes (Mendoza, 2016).

Antecedentes



Figura 1. Análisis de sitio. Elaboración propia. (2025)

El Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM), ubicado en el sector de San Vicente de la parroquia urbana Pishilata (Ambato), es una institución pública administrada por la Municipalidad de Ambato. Este centro alberga a 76 adultos mayores, de los cuales 30 son residentes permanentes y 46 asisten diariamente (Gavilanes Fray & Jordán López, 2018). Su población incluye personas en situación de abandono, mendicidad o con familiares que requieren apoyo para su cuidado, reflejando una realidad social crítica en la ciudad. Sin embargo, el CIAM presenta deficiencias significativas en su infraestructura: espacios rígidos y limitados, ausencia de áreas verdes y recreativas, así como una distribución inadecuada que afecta la movilidad y la autonomía de los residentes. De acuerdo con Criollo Cahuana (2014), dichas condiciones provocan desorientación, sensación de inseguridad y deterioro físico en los adultos mayores. Sumando a esto, la falta de espacios terapéuticos agrava afecciones musculares y óseas, limitando el bienestar integral de los usuarios.

El proyecto “Propuesta de un Centro de integración y residencia sostenible para adultos mayores en Ambato” (Espín Mejía, 2022) presenta soluciones arquitectónicas que contemplan la incorporación de áreas verdes, espacios multifuncionales y la implementación de accesibilidad universal. Con el fin de potenciar la memoria y disminuir el estrés, estas propuestas se alinean con estándares internacionales como los de la OMS, que priorizan el envejecimiento activo y la dignidad. A pesar de que el CIAM funciona conforme al Plan de Desarrollo Municipal de Ambato (2023-2027), su infraestructura no se ajusta a los requisitos establecidos en la Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores. (Ecuador, 2020), que exige espacios adaptados a las necesidades físicas, psicológicas y sociales. Aunque la Municipalidad de Ambato, en colaboración con el MIES, financia servicios esenciales como hidroterapia y alimentación, aún no se han desarrollado estrategias que mejoren la calidad de vida a través de un diseño inclusivo. Por ello, este proyecto busca transformar el CIAM en un espacio funcional que promueva la interacción social, la autonomía y el bienestar integral.

Alcance

El proyecto de diseño para la readecuación del “Centro Integral del Adulto Mayor” de la ciudad de Ambato busca identificar deficiencias en su infraestructura y proponer soluciones arquitectónicas que mejoren la calidad de vida de sus residentes. Para ello, se realizarán recorridos y observaciones directas para analizar la distribución de habitaciones, accesibilidad, áreas verdes, instalaciones sanitarias e iluminación, priorizando la adaptación a necesidades físicas o cognitivas de los usuarios. Este enfoque se alinea con estándares como los del MIES (2019), que exigen ambientes seguros y libres de barreras arquitectónicas, y con modelos internacionales como el de Espín Mejía (2022), que integran espacios multifuncionales y accesibilidad universal. La evaluación también considerará el impacto de la infraestructura en el confort, seguridad y bienestar emocional, un aspecto crítico según estudios como los del Centro Geriátrico “Amigos de

la Tercera Edad” que vinculan la calidad del entorno con la salud mental de los adultos mayores.

La propuesta de mejora arquitectónica incluirá soluciones inclusivas para eliminar barreras físicas y promover la movilidad y autonomía de los residentes. Se diseñarán espacios accesibles y seguros, siguiendo normativas como el Reglamento Nacional de Edificaciones (RNE). También, se crearán áreas verdes, zonas comunitarias y espacios recreativos para fomentar la interacción social y el envejecimiento activo, estrategias respaldadas por el Plan de Desarrollo Municipal de Ambato (2023-2027).

Enfoque

El proyecto tiene un enfoque hacia un diseño universal aplicado a centros gerontológicos y accesibilidad para la integración comunitaria, la rehabilitación del Centro Integral y diseñar un lugar que honre y simplifique las necesidades físicas, sensoriales y cognitivas de los adultos mayores, fomentando su inclusión y salud. El diseño debe centrarse en la integración de los residentes, garantizando que todos los espacios sean accesibles y seguros. Esto supone la integración de rampas y pasamanos para usuarios con capacidad motriz limitada.

Es esencial generar un entorno sensorialmente confortable: iluminación apropiada y un control de temperatura eficaz para asegurar el confort en cada estación. Los colores y texturas delicadas contribuyen a establecer espacios y a generar un ambiente más cálido y acogedor, fomentando la percepción espacial de los usuarios. Este sistema de diseño universal, a la vez de garantizar funcionalidad, fomenta un ambiente inclusivo que reconoce el valor de los adultos mayores en la sociedad, ofreciéndoles un espacio donde puedan relacionarse., realizar actividades de ocio y sentirse integrantes de una comunidad.

C. CAPÍTULO I.

1. MARCO TEÓRICO

1.1 Tema

“Diseño para la readecuación del “Centro Integral del Adulto Mayor” de la ciudad de Ambato”.

1.2 Planteamiento del problema

Ambato cuenta con una infraestructura de alojamiento comunitario, propiedad de la municipalidad de la ciudad, destinada a la población de edad avanzada, situada en el sector de San Vicente de la parroquia urbana Pishilata."El lugar tiene espacios que revelan una inadecuada funcionalidad, las instalaciones que posee el centro integral, si bien están pensadas, desde un punto de vista funcional, para acoger a personas mayores, no han sido elaboradas para brindar bienestar físico, físico- psíquico y emocional del adulto mayor. El entorno, en lugar de ser acogedor, provoca limitaciones y deterioro en respuesta a las necesidades de la población mayor. El actual espacio se define precisamente por su rigidez y por sus escasas posibilidades, espacios funcionales y recreativos. Esto identifica la necesidad de una planificación arquitectónica y funcional del espacio más considerada, que debería haber asegurado tanto la comodidad física como el bienestar mental de los adultos mayores. Uno de los problemas podría ser la falta de espacios verdes destinados específicamente a la recreación. Para muchos ancianos, en especial para aquellos que pasaron buena parte de su vida activa ocupada en el campo o en el aire libre, no disponer de espacios naturales ha llevado a una sensación de confinamiento y podría acentuarse en otros problemas emocionales y morales expandiendo la sintomatología de la depresión y la ansiedad. El estar rodeados de piedra y cemento, sumidos en una rutina cotidiana, sin relación con el entorno natural, puede

hacer que se genere la percepción de estar, en un entorno próximo a la prisión, lo que contrasta significativamente con su antigua forma de vida en contacto con la naturaleza.

El diseño de la institución centrado en las necesidades del adulto mayor debería contemplar las perspectivas del acceso, de los espacios verdes y de las zonas de interacción que no solo promueven la circulación, sino que también generen un entorno social. En cambio, la arquitectura y el diseño de interiores deben persuadir en cuanto a confort y la creación de un diseño arquitectónico que no solo ofrezca una asistencia sanitaria o cuidados, sino que también regale un ambiente en el que los usuarios puedan sentirse seguros, cómodos y en conexión con el entorno.

Falta de Integración de Áreas Naturales en el espacio

La conexión con la naturaleza es fundamental para la salud de las personas mayores, según CENIE (2024), quien señala que su ausencia en entornos como el Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM) agrava el aislamiento y la depresión. La naturaleza actúa como una fuente de energía vital, especialmente para adultos mayores con salud frágil, ya que su contacto estimula la memoria, reduce el estrés y fomenta la movilidad. Sin embargo, el CIAM carece de jardines, zonas verdes o espacios que integren elementos naturales, lo que genera un ambiente monolítico y deshumanizado. Esto se diferencia de enfoques como el de Fundación FASS (2024), en los cuales las terapias sensoriales en espacios verdes contribuyen a mejorar la salud mental y la convivencia.

Por ejemplo, el sonido de insectos o las fragancias de hierbas aromáticas pueden despertar recuerdos de la infancia, fortaleciendo la memoria en residentes con demencia. La ausencia de estos elementos en el CIAM limita su potencial terapéutico, perpetuando un entorno que, en lugar de ser acogedor, refuerza la sensación de confinamiento.

Espacios reducidos, mal distribuidos, ausencia de áreas de socialización y recreación

La distribución inadecuada de espacios en el CIAM es una de las características principales del diseño. Corredores estrechos y áreas insuficientes para actividades terapéuticas o recreativas restringen la movilidad de residentes con sillas de ruedas o andadores, aumentando el riesgo de caídas y frustración, según el MIES (2018). Asimismo, la carencia de áreas para la socialización intensifica el aislamiento, un elemento relacionado con la depresión y la ansiedad, según indica Viviana Hernández (2021). Estudios como los de Espín Mejía (2022) destacan que áreas multifuncionales fomentan la autonomía y la participación, pero el CIAM no cumple con estos criterios. Por ejemplo, la ausencia de zonas recreativas limita la realización de actividades que promuevan la interacción entre residentes y familiares, un aspecto clave para prevenir la soledad.

Estructuras Cerradas y Monolíticas generando limitaciones en la Flexibilidad Espacial

El diseño cerrado y monolítico del CIAM, sin áreas verdes ni conexión de los espacios interiores con el exterior, genera claustrofobia y deseo de escapar, especialmente en residentes en situación de vulnerabilidad socioeconómica. Según Amparo Ramiro (2021), ambientes que imitan hospitales con horarios rígidos y habitaciones compartidas reducen la autonomía y la esperanza de vida. La ausencia de áreas verdes y la falta de flexibilidad espacial limitan la interacción social y el ejercicio físico, factores que, según Gerosol (2024), aumentan el deterioro cognitivo y la depresión. Por ejemplo, la sensación de encierro lleva a algunos residentes a intentar abandonar las instalaciones, buscando recuperar la libertad perdida. Este escenario refleja la urgencia de transformar el CIAM en un espacio que priorice la conexión con el entorno exterior y la autonomía, alineado con estándares como los de la OMS (2022).

1.2.1. Contextualización

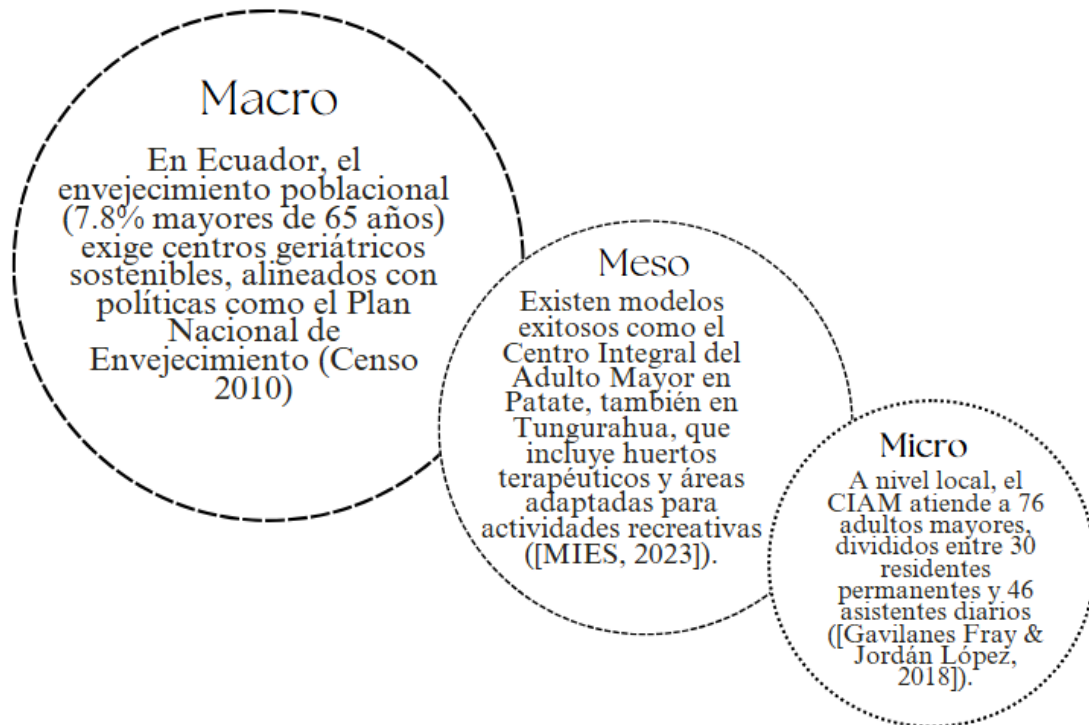


Figura 2. Análisis macro, meso, micro. Elaboración propia. (2025)

Ambato, capital de la provincia de Tungurahua-Ecuador, alberga al Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM), ubicado en el sector de San Vicente de la parroquia urbana Pishilata. Este centro, administrado por la Municipalidad de Ambato, atiende a 76 adultos mayores, de los cuales 30 son residentes permanentes y 46 asisten diariamente (Gavilanes Fray & Jordán López, 2018). Su población objetivo incluye personas en situación de abandono, mendicidad o con familiares que requieren apoyo para su cuidado, reflejando una realidad social crítica en la ciudad (El Heraldo, 2016).

El CIAM enfrenta deficiencias estructurales y funcionales que limitan la calidad de vida de sus residentes. Si bien el centro proporciona servicios esenciales como alimentación, atención médica y actividades recreativas (El Heraldo, 2024), su infraestructura carece de áreas verdes, espacios para la socialización y un diseño

accesible, en contraste con modelos como el Centro de Atención Integral del Adulto Mayor de Patate, desarrollado por el MIES, que cuenta con dormitorios, zonas de recreación y espacios adaptados (MIES, 2023).

Por ejemplo, el CIAM no cuenta con huertos terapéuticos ni zonas multifuncionales, herramientas clave para estimular la memoria y reducir el estrés, según propuestas de Espín Mejía (2022).

La Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores (Ecuador, 2020) exige que los centros gerontológicos prioricen la accesibilidad universal, seguridad y bienestar integral, criterios que el CIAM no cumple. Su diseño rígido y monolítico, sin integración de elementos naturales ni materiales táctiles, agrava la desorientación y el aislamiento de los residentes, según estudios de Criollo Cahuana (2014). Asimismo, la falta de personal capacitado en enfoques humanísticos reduce la calidad de la atención psicológica y social, un aspecto crítico en centros como Mi Segundo Hogar en Ambato, que incluyen terapias ocupacionales y actividades artísticas para fomentar la interacción.

En el ámbito normativo, el Plan de Desarrollo Municipal de Ambato (2023-2027) prioriza la atención a grupos vulnerables, pero no ha implementado estrategias para mejorar la infraestructura del CIAM mediante el diseño. Esto contrasta con iniciativas del MIES (2019), que en centros como el de Cevallos invierte en atención integral y espacios adaptados. La Municipalidad de Ambato, en colaboración con el MIES, financia servicios esenciales, pero no ha emprendido la transformación arquitectónica requerida para fomentar el envejecimiento activo y la dignidad, un elemento clave en las directrices internacionales, como las definidas por la OMS (2022). Este estudio analiza cómo la readecuación del CIAM puede resolver deficiencias estructurales, integrar espacios verdes y recreativos, y alinearse con políticas públicas y normativas locales. El proyecto pretende presentar un modelo replicable que enfatice la autonomía y el bienestar integral

de los adultos mayores, tomando como referencia el Centro Integral de Patate (MIES, 2023) y el diseño sostenible propuesto por Espín Mejía (2022).

1.2.2. Árbol de problemas

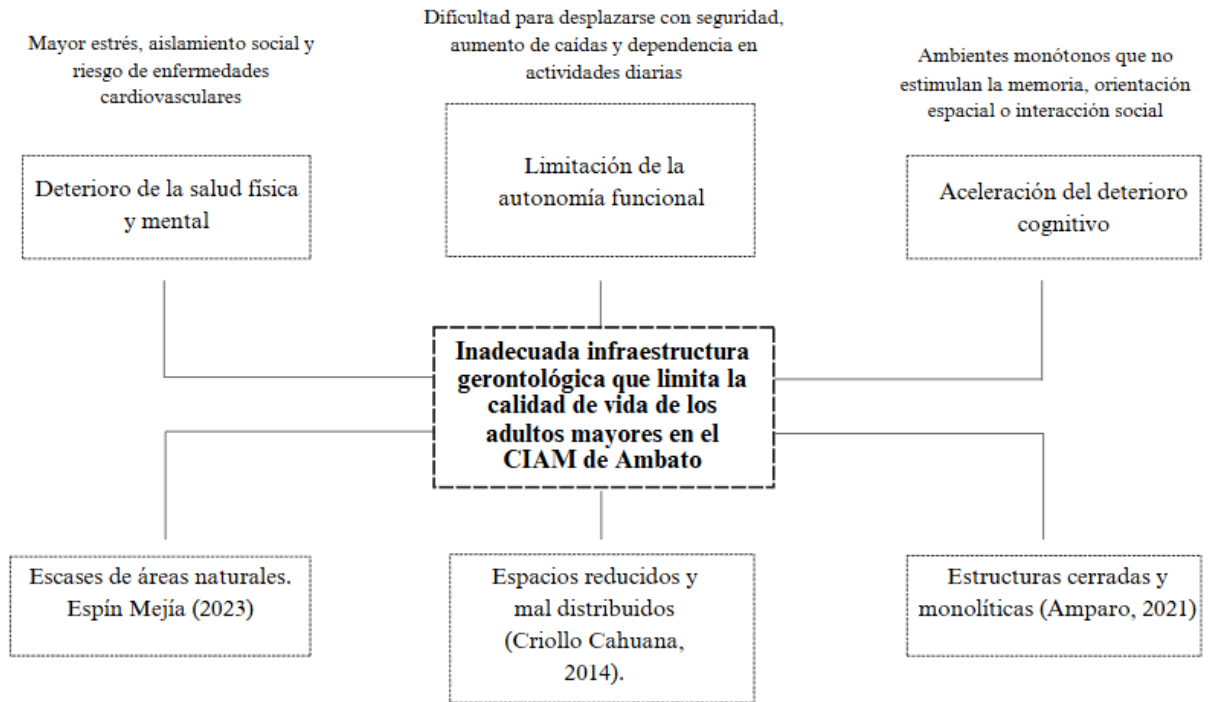


Figura 3. Árbol de problemas. Elaboración propia. (2025)

1.3 Justificación

La readecuación del Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM) de Ambato se fundamenta en tres ejes críticos: garantía de derechos, innovación académica y sostenibilidad urbana. Como establece la Asamblea Nacional del Ecuador, (2019) en la Ley Orgánica de Personas Adultas Mayores (2019), esta intervención prioriza el acceso a entornos seguros y adaptados, reduciendo así patologías asociadas al aislamiento, como la depresión y la pérdida de autonomía funcional. Académicamente, el proyecto aportará un modelo replicable de geronto-arquitectura, prácticamente, la propuesta optimizará la

movilidad mediante diseño universal y espacios con acceso para sillas de ruedas, replicando el éxito del Centro de Patate. Este proyecto no solo resolverá carencias espaciales, sino que establecerá un paradigma de arquitectura gerontológica sostenible, integrando protocolos de atención integral como exige el MIES (2018)

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo general

Diseñar el proyecto de readecuación arquitectónica del "Centro Integral del Adulto Mayor" en la ciudad de Ambato

1.4.2 Objetivos específicos

- Analizar conceptos y referentes arquitectónicos relacionados a la readecuación de centros geriátricos con buenas prácticas y criterios de diseño aplicables al contexto.
- Analizar los requerimientos actuales de las personas de la tercera edad y del Centro Integral del Adulto Mayor, mediante el diagnóstico de sus necesidades físicas, sociales y espaciales.
- Realizar un levantamiento arquitectónico del estado actual de las instalaciones y registro del cumplimiento de las normas técnicas y las necesidades básicas de los usuarios.
- Proponer estrategias y desarrollar el diseño de readecuación arquitectónica del centro geriátrico, que priorice la accesibilidad, seguridad y bienestar integral de los adultos mayores.

1.5 Línea de investigación

Según las líneas de investigación estipuladas por la Universidad Técnica de Ambato (UTA) mediante el Reglamento de la dirección de investigación y desarrollo de la UTA, la presente investigación se alinea al dominio de "OPTIMIZACIÓN DE LOS SISTEMAS PRODUCTIVOS, TÉCNICOS - TECNOLÓGICOS Y DESARROLLO URBANÍSTICO", con las líneas de Investigación de Arquitectura, Construcción, Territorio y Paisaje.

Tabla 1

Línea de investigación (Urbano y/o arquitectónico)

Dominio	Líneas De Investigación
Optimización de los Sistemas Productivos, Técnicos - Tecnológicos y Desarrollo Urbanístico	- 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

Fuente: Resolución: CONIN-P-227 de 2020. Universidad Técnica de Ambato (2024).

1.6 Antecedentes de la investigación (Estado del Arte)

La readecuación arquitectónica de centros para adultos mayores ha sido objeto de diversos estudios en el ámbito nacional e internacional, los cuales han subrayado la importancia de adaptar los espacios a las necesidades físicas, cognitivas y emocionales de esta población. En cuanto al confort ambiental, la literatura destaca que “el entorno en el que viven influye directamente en su calidad de vida” y que factores como la temperatura, la humedad, la iluminación y el ruido “afectan la capacidad del cuerpo para regular su temperatura interna, lo que es especialmente relevante en adultos mayores debido a su menor capacidad de termorregulación” (CENIE, 2019). De acuerdo con Martínez (2025), “el confort ambiental en adultos mayores es un aspecto esencial para garantizar su bienestar físico, psicológico y social”, mientras que la Universidad del Bío-Bío (2019) señala que “la accesibilidad a áreas verdes es fundamental para el bienestar físico y mental de los adultos mayores, ya que estos espacios fomentan la actividad física, la socialización y la conexión con la naturaleza”.

Respecto al confort físico y la ergonomía, Samaniego Chalco y Ochoa Guerrero (2023) afirman que “el mobiliario debe ajustarse a medidas antropométricas específicas que faciliten la postura correcta, reduzcan el esfuerzo físico y prevengan lesiones”. También se enfatiza que “es esencial evitar muebles con esquinas puntiagudas o materiales voluminosos que dificulten el acceso o el uso de dispositivos como sillas de ruedas, Es fundamental dar preferencia a características que sean duraderas, que cuenten con superficies que eviten deslizamientos y que dispongan de apoyabrazos que faciliten el movimiento. Por su parte, la eliminación de barreras y la adecuada circulación son elementos clave para la accesibilidad universal, ya que “la presencia de obstáculos físicos, desniveles o pasillos estrechos limita la autonomía y aumenta el riesgo de caídas, afectando negativamente la salud y bienestar de esta población” (ALGEC, 2010).

En relación con la salud física y seguridad, la normativa ecuatoriana establece que “la readecuación debe garantizar la accesibilidad universal, la eliminación de barreras físicas y la adecuación ergonómica del mobiliario y equipamiento, priorizando el bienestar físico, social y mental de los adultos mayores” (Ministerio de Inclusión Económica y Social [MIES], 2018, p. 15). La prevención de riesgos y la seguridad son dimensiones recurrentes en la literatura, que señalan la importancia de “diseñar rutas amplias, superficies antideslizantes, rampas y pasamanos que permitan un tránsito seguro y cómodo, tanto para personas con movilidad reducida como para quienes utilizan ayudas técnicas” (CENIE, 2019).

Por otro lado, la integración de la naturaleza y la sostenibilidad en el entorno construido se reconoce como un factor determinante en el bienestar físico y mental de los adultos mayores. Según Álvarez Pérez, Quintero Danau y Bayarre (2020), “la incorporación de áreas verdes y elementos biofílicos en los centros geriátricos tiene un impacto positivo comprobado en la salud física y mental de los adultos mayores”. ISGLOBAL (2024) añade que “las áreas verdes que se pueden acceder favorecen la tranquilidad, la estimulación de los sentidos y la interacción social, así como también impulsan la actividad física a través de caminatas y jardinería terapéutica”. De igual manera Dialnet (2024) subraya que “la presencia de vegetación contribuye a mejorar el confort térmico exterior, ya que la sombra y la evapotranspiración reducen la temperatura ambiental, haciendo más agradables las actividades al aire libre”.

Respecto a la estimulación psicosocial y el ocio, las investigaciones coinciden en que “es esencial que los ancianos se involucren en las actividades del centro y en la toma de decisiones acerca de su entorno para fortalecer lazos emocionales y fomentar la inclusión social” (Ministerio de Inclusión Económica y Social [MIES], 2018). Los espacios de socialización y recreación, así como el impacto de las áreas verdes en la salud mental, han sido ampliamente documentados. Como afirma OA UPM (2023), “la

integración de áreas verdes accesibles en entornos urbanos promueve un envejecimiento activo y saludable, al incentivar el ejercicio y disminuir el aislamiento social”.

Los estudios analizados indican que la modificación total y la adaptación funcional para personas mayores deben tratar de manera amplia el confort del ambiente, la ergonomía, la accesibilidad, la seguridad y la conexión con la naturaleza, conforme a normas establecidas y sugerencias científicas. Todo esto con la meta de asegurar la independencia, el bienestar y la calidad de vida de los ancianos en los centros de atención integral.

1.7 Marco Conceptual

1.7.1 Readecuación Integral y Funcionalidad Adaptada a la Tercera Edad

Para comenzar, es fundamental entender que la readecuación arquitectónica consiste, en términos generales, en la adaptación o transformación de un edificio o espacio con el fin de ajustarlo a nuevas demandas, usos o normativas. Este proceso implica efectuar modificaciones que optimizan la funcionalidad, la eficiencia y la apariencia estética del entorno construido. La readecuación no se limita únicamente a aspectos superficiales o estéticos, sino que abarca una revisión integral que considera desde la estructura física hasta la experiencia de los usuarios dentro del espacio. En el contexto de centros geriátricos, esta transformación adquiere una dimensión especial, ya que debe responder a las particularidades de una población con necesidades específicas, garantizando ambientes seguros, accesibles y agradables, que promueven el respeto y la autonomía de los adultos mayores.

La readecuación de centros geriátricos implica un proceso complejo que busca transformar los espacios físicos y funcionales para responder a las necesidades específicas de la población adulta mayor. Según un estudio realizado en el asilo “Cristo

Rey” en Ecuador, la readecuación permite recuperar y optimizar hitos arquitectónicos existentes, resolviendo falencias estructurales y funcionales que afectan la calidad de vida de los residentes. Este proceso no solo considera aspectos constructivos, sino también la incorporación de servicios especializados y tecnologías que faciliten la atención integral, promoviendo la autonomía y seguridad de los usuarios de acuerdo con lo planteado por Barrera Peñafiel y Vásquez Méndez (2015). La incorporación de tecnologías adaptativas, sistemas de monitoreo y dispositivos de seguridad es fundamental para crear un entorno que no solo sea funcional, sino también capaz de anticipar y responder a las necesidades cambiantes de los residentes, mejorando su calidad de vida y reduciendo riesgos asociados a la dependencia.

Sumando a esto, la Norma Técnica para Centros Gerontológicos Residenciales del MIES establece que la readecuación debe garantizar la accesibilidad universal, la eliminación de barreras físicas y la adecuación ergonómica del mobiliario y equipamiento, priorizando el bienestar físico, social y mental de los adultos mayores según el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES, 2018). La actualización funcional también incluye la creación de espacios flexibles que permitan la adaptación a distintos niveles de dependencia y la integración de programas socioeducativos que fomenten el envejecimiento activo y saludable. Así, la readecuación se convierte en una herramienta para mejorar la calidad de vida y la inclusión social de este grupo vulnerable. Sumando a eso, este enfoque integral fomenta la participación de los adultos mayores en la vida comunitaria del centro, promoviendo su autonomía y fortaleciendo sus vínculos sociales, aspectos esenciales para un envejecimiento digno y satisfactorio.

1.7.2 Diseño Centrado en el Usuario y Experiencia Habitacional

El diseño arquitectónico enfocado en las personas mayores debe priorizar sus características morfológicas, fisiológicas y cognitivas para crear ambientes que favorezcan su autonomía, seguridad y bienestar emocional. Estudios recientes resaltan la

importancia de ambientes que reduzcan la sensación de institucionalización mediante espacios acogedores, personalizados y con mobiliario ergonómico, como sostiene Álvarez Pérez, Quintero Danau y Bayarre (2020). La incorporación de elementos multisensoriales, colores cálidos y texturas naturales contribuye a estimular cognitivamente a los residentes y a mejorar su estado anímico. Estos factores no solo influyen en la percepción del espacio, sino que también generan un impacto positivo en la calidad de vida, al promover un entorno que se siente cercano y familiar, en contraposición a la frialdad y rigidez que suelen asociarse con las instituciones tradicionales. Por ello, el diseño debe ser sensible a las necesidades emocionales y cognitivas de los adultos mayores, creando espacios que inviten a la tranquilidad, la interacción y el confort.

De igual manera, como señala el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES, 2018), la participación de los adultos mayores en las actividades del centro y en la toma de decisiones sobre su entorno es fundamental para fortalecer vínculos afectivos y promover la inclusión social. La arquitectura debe promover esta interacción social a través de áreas comunes grandes y accesibles que permitan actividades culturales, recreativas y terapéuticas. Estas zonas comunes actúan como núcleos de convivencia que favorecen la socialización y el sentido de pertenencia, elementos esenciales para evitar el aislamiento y la soledad, problemas prevalentes en esta población. Asimismo, el diseño orientado al usuario está considerando tecnología adaptativa, como sistemas de iluminación y monitoreo ajustables que mejoran la seguridad y la comodidad, la integración que promueve la experiencia de una vivienda decente y estimulante. La incorporación de estas tecnologías no solo responde a criterios funcionales, sino que también refuerza la autonomía y la confianza de los residentes, al permitirles controlar su entorno y sentirse protegidos.

Por otra parte, la literatura especializada destaca que el diseño para adultos mayores debe adoptar un enfoque holístico, que integre aspectos físicos, psicológicos y sociales en la configuración espacial. La disponibilidad universal, el diseño cómodo y la conexión con la naturaleza son las bases que dirigen la elaboración de ambientes saludables y que se ajustan a las diferentes habilidades de esta población. (Samaniego Chalco y Ochoa Guerrero, 2023). La distribución adecuada de la luz natural, la ventilación adecuada y el uso de materiales que llevan calor y seguridad son elementos que ayudan a la percepción positiva del medio ambiente que promueve la salud mental y física. Asimismo, el diseño debe prever la flexibilidad y la adaptabilidad de los espacios para responder a las necesidades evolutivas de los usuarios, garantizando que el entorno pueda modificarse conforme cambian sus condiciones. En términos generales, un diseño arquitectónico sensible y bien fundamentado es clave para promover un envejecimiento activo, saludable y con calidad de vida.

1.7.3. Integración de la Naturaleza y Sostenibilidad en el Entorno Construido

La incorporación de áreas verdes y elementos biofílicos en los centros geriátricos tiene un impacto positivo comprobado en la salud física y mental de los adultos mayores. De acuerdo con los estudios sobre estrategias de intervención para mejorar la calidad de vida de esta población mediante la promoción de la relajación del espacio natural disponible, la estimulación sensorial y la socialización, además de promover la actividad física mediante paseos y jardinería terapéutica. Estos espacios contribuyen a reducir el estrés y mejorar el estado de ánimo, aspectos clave para un envejecimiento saludable de acuerdo con Álvarez Pérez, Quintero Danau y Bayarre (2020). La presencia de vegetación y elementos naturales no solo embellece el entorno, sino que también genera un ambiente terapéutico que favorece la recuperación física y emocional, estimulando sentidos como la vista, el olfato y el tacto. La integración de jardines y huertos terapéuticos permite a los residentes participar activamente en actividades que fortalecen

su autonomía y sentido de pertenencia, aspectos fundamentales para su bienestar integral (Keijzer, 2019; Casa Benéfica, 2024; Simbiotia, 2020).

Por otro lado, según lo expuesto por el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES, 2018), la sostenibilidad en el diseño arquitectónico incluye el uso eficiente de recursos, materiales ecológicos y sistemas pasivos de ventilación e iluminación que mejoran el confort térmico y lumínico, reduciendo el consumo energético. La planificación de áreas verdes también debe considerar la accesibilidad universal, garantizando que todos los residentes puedan disfrutar de estos ambientes de manera segura y cómoda. La accesibilidad incluye no solo la eliminación de las barreras físicas, sino también con viajes amplios, superficies no frenadas y muebles adecuados para personas con movilidad reducida. De esta forma, la integración de la naturaleza y la sostenibilidad no solo mejora la calidad ambiental del centro geriátrico, sino que también contribuye al bienestar integral de sus usuarios y a la responsabilidad ambiental institucional. Igualmente, el diseño sostenible favorece la creación de microclimas agradables que mitigan las temperaturas extremas, lo que es especialmente beneficioso para la población mayor, más vulnerable a las variaciones térmicas (MIES, 2018).

Estudios recientes complementan esta visión al demostrar que vivir cerca de áreas verdes tiene efectos beneficiosos en la salud cardiovascular de las personas mayores. Un estudio liderado por la doctora Esther García-Esquinas, del Centro Nacional de Epidemiología del Instituto de Salud Carlos III, revela que una mayor densidad de los espacios verdes está asociada con niveles de lagarto de riesgo cardiovascular más bajos y eventos cardiovasculares a mediano plazo. Este hallazgo se explica, en parte, por la menor exposición al tráfico, la mayor facilidad para caminar y la reducción de factores de riesgo biológico observados en entornos con abundancia de vegetación (García-Esquinas, 2024). Los beneficios son especialmente notables en personas con bajos ingresos y en mujeres, grupos que suelen presentar mayores vulnerabilidades. Por lo tanto, la

incorporación de áreas verdes en centros geriátricos no solo responde a criterios estéticos o recreativos, sino que constituye una estrategia de salud pública que contribuye a la prevención de enfermedades crónicas y a la promoción de un envejecimiento activo y saludable (García-Esquinas, 2024).

Confort o comodidad del adulto mayor

El confort o comodidad del adulto mayor es un aspecto fundamental para promover su bienestar y calidad de vida, especialmente en espacios habitacionales y de atención. Estudios mencionan que los ancianos, debido a cambios en su fisiología, son más susceptibles al frío y suelen optar por ambientes cálidos en contraste con los jóvenes., con diferencias que pueden oscilar entre 0,2 y 4 °C (Sánchez, 2019). Esta sensibilidad térmica reducida implica que el diseño de espacios para adultos mayores debe considerar condiciones térmicas específicas para garantizar su confort, evitando tanto el frío como el calor excesivo, lo que contribuye a un envejecimiento saludable, tal como lo define la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Además del confort térmico, el ambiente físico debe minimizar factores que afecten negativamente el descanso y la recuperación, tales como ruidos molestos, iluminación inadecuada y mobiliario deteriorado. La presencia de ruido, por ejemplo, puede interrumpir el sueño y afectar el estado anímico de las personas mayores, por lo que es esencial crear entornos silenciosos y confortables (García, 2018). La comodidad también se ve favorecida por la atención emocional y el acompañamiento de familiares y cuidadores, quienes, a través de gestos afectivos y comunicación no verbal, contribuyen a generar un ambiente de tranquilidad y seguridad (López & Martínez, 2018).

La percepción del confort térmico y acústico en adultos mayores está estrechamente relacionada con el diseño de los espacios públicos y privados que habitan.

Investigaciones recientes muestran que la mayoría de los adultos mayores prefieren temperaturas entre 18.7 °C y 25.7 °C y toleran niveles de ruido que para otros grupos serían molestos, aunque los sonidos mecánicos, como el tráfico, son los más desagradables para ellos (Fernández, 2021). Estos hallazgos son clave para orientar políticas y diseños arquitectónicos que promuevan un envejecimiento activo y saludable, adaptando el entorno a las necesidades específicas de este grupo poblacional.

Confort Ambiental

El confort ambiental en adultos mayores es un aspecto esencial para garantizar su bienestar físico, psicológico y social, ya que el entorno en el que viven influye directamente en su calidad de vida. Este confort está influenciado por diversos factores del entorno, destacando entre ellos la temperatura, la humedad del aire, la rapidez del viento, la pureza del aire, la iluminación y el nivel de ruido ambiental. (Martínez, 2025; Universidad del Bío-Bío, 2019). Por ejemplo, la temperatura y la humedad afectan la capacidad del cuerpo para regular su temperatura interna, lo que es especialmente relevante en adultos mayores debido a su menor capacidad de termorregulación, aumentando su vulnerabilidad a condiciones extremas de frío o calor (CENIE, 2019). Es crucial mantener un rango de temperatura y humedad óptimos en los espacios habitados por adultos mayores para prevenir problemas de salud como la hipotermia o la hipertermia, y garantizar una sensación de bienestar general. Así mismo, la elección de materiales de construcción y el diseño de sistemas de climatización deben considerar la eficiencia energética y el impacto ambiental, promoviendo la sostenibilidad y reduciendo los costos operativos.

Por otro lado, la calidad y la ventilación suficiente son esenciales para prevenir enfermedades respiratorias y mejorar las sensaciones generales. La iluminación, tanto natural como artificial, influye en el estado de ánimo y la comodidad visual, mientras que el ruido ambiental puede afectar negativamente el descanso y la salud mental, generando

estrés y disminuyendo la calidad de vida (Martínez, 2025). Por ello, el diseño de espacios para adultos mayores debe contemplar un control adecuado de estos factores para crear ambientes que favorezcan la relajación, la seguridad y la autonomía. La incorporación de sistemas de ventilación natural y el uso de materiales de construcción que no emitan compuestos orgánicos volátiles (COV) son estrategias importantes para mejorar la calidad del aire interior. Asimismo, el diseño de iluminación debe considerar la intensidad, el color y la distribución de la luz para evitar deslumbramientos y favorecer la percepción visual, especialmente en personas con problemas de visión. Los controles de ruido ambiental deben usar elementos de aislamiento, colocación cuidadosa de las áreas de relajación y la instalación de paredes acústicas para reducir la incomodidad y promover el descanso relajante. La gerontología ambiental enfatiza que el entorno que promueve el envejecimiento debe incluir las propiedades que benefician a los adultos mayores, como la existencia de áreas verdes, sombras y superficies naturales, además del diseño que promueve la accesibilidad e identificación conveniente. (Sánchez, 2023).

Confort Térmico y Lumínico

El confort térmico en adultos mayores es un aspecto crucial debido a que este grupo pasa alrededor del 90% del tiempo en espacios interiores, donde las condiciones ambientales afectan directamente su bienestar y salud (Elsevier, 2019). Estudios indican que los rangos de temperatura considerados confortables para personas mayores pueden ser más elevados que los estándares convencionales, situándose entre 21 °C y 27 °C, ya que presentan una menor capacidad de termorregulación y mayor sensibilidad a temperaturas frías (Baquero Larriva, 2023). Esta vulnerabilidad térmica especial se asocia con una serie de factores fisiológicos que envejecen, como una reducción en la masa muscular, una reducción en la eficacia del sistema circulatorio y la menor actividad de las glándulas sudoríparas. Estas alteraciones dificultan la adaptación del organismo a las variaciones de temperatura, aumentando el riesgo de hipotermia en ambientes fríos y de hipertermia en ambientes cálidos, condiciones que pueden tener consecuencias graves

para la salud, especialmente en personas con enfermedades crónicas preexistentes. Por lo tanto, es fundamental que los espacios destinados a adultos mayores cuenten con sistemas de calefacción y refrigeración eficientes y fácilmente controlables, así como con un adecuado aislamiento térmico en paredes y ventanas para minimizar las pérdidas de calor en invierno y la entrada de calor en verano.

También, el confort lumínico es igualmente importante, pues una iluminación adecuada, preferiblemente natural y bien distribuida, mejora la percepción visual y el estado anímico, facilitando la movilidad y reduciendo riesgos de caídas (Pizzi, 2009). La combinación de un ambiente térmico y lumínico adecuado contribuye a crear espacios que promueven la autonomía y la calidad de vida en la tercera edad (Revista Innovación UMH, 2024). Por ello, el diseño de residencias y espacios públicos para adultos mayores debe integrar soluciones que optimicen estas condiciones ambientales para favorecer su confort integral. La iluminación natural además de mejorar la percepción visual y la regulación del ciclo de 24 horas estimula la producción de vitamina D, que es esencial para la salud ósea y el sistema inmunitario. Sin embargo, es importante controlar la intensidad y la dirección de la luz natural para evitar el deslumbramiento, que puede generar molestias y aumentar el riesgo de caídas. En cuanto a la iluminación artificial, se recomienda utilizar luces cálidas y difusas que imiten las características de la luz natural, evitando luces brillantes y fluorescentes que pueden causar fatiga visual y alterar el estado de ánimo.

Aparte del confort térmico y lumínico, es crucial considerar otros factores ambientales que influyen en el bienestar de los adultos mayores, como la calidad del aire, el confort acústico y la conexión con la naturaleza. La calidad del aire interior debe mantenerse óptima mediante sistemas de ventilación eficientes que renueven el aire de forma regular y eliminen contaminantes como el dióxido de carbono, el polvo y los alérgenos. Se recomienda utilizar materiales de construcción y mobiliario que no emitan

sustancias tóxicas o irritantes, como los compuestos orgánicos volátiles (COV). El confort acústico implica reducir el ruido ambiental mediante el uso de materiales aislantes, la ubicación estratégica de las áreas de descanso y la implementación de barreras acústicas para mitigar el impacto del ruido exterior y de las actividades internas. Asimismo, la conexión con la naturaleza, a través de la incorporación de áreas verdes, jardines y vistas al exterior, tiene efectos beneficiosos en la salud mental y emocional de los adultos mayores, reduciendo el estrés, mejorando el estado de ánimo y fomentando la interacción social.

En última instancia, el diseño de espacios para adultos mayores debe adoptar un enfoque holístico que integre todos estos factores ambientales para crear entornos seguros, saludables y confortables que promuevan su bienestar integral y calidad de vida. Al considerar las necesidades específicas de esta población y aplicar los principios del diseño centrado en la persona, se pueden crear espacios que fomenten su autonomía, dignidad y participación en la sociedad, contribuyendo a un envejecimiento positivo y satisfactorio.

Accesibilidad de Áreas Verdes

La accesibilidad a áreas verdes es fundamental para el bienestar físico y mental de los adultos mayores, ya que estos espacios fomentan la actividad física, la socialización y la conexión con la naturaleza (Universidad del Bío-Bío, 2019). La planificación de espacios verdes y áreas ajardinadas necesita tener en cuenta caminos accesibles, pisos que no resbalen, asientos cómodos y suficiente sombra para permitir un uso seguro y placentero por personas con dificultades de movilidad. (CENIE, 2019). Estas consideraciones de diseño no solo facilitan el acceso físico a las áreas verdes, sino que también promueven la seguridad y la comodidad de los usuarios, reduciendo el riesgo de caídas y otros accidentes. Las rutas accesibles deben contar con una pendiente suave y continua, sin escalones ni obstáculos, y estar señalizadas con claridad para facilitar la

orientación. Las superficies antideslizantes evitan resbalones y caídas, especialmente en condiciones de humedad o lluvia. Los bancos ergonómicos deben tener una altura adecuada, respaldo y reposabrazos para facilitar el descanso y el apoyo. La sombra adecuada protege a los usuarios del sol y del calor excesivo, especialmente en los meses de verano.

Incluso, la presencia de vegetación contribuye a mejorar el confort térmico exterior, ya que la sombra y la evapotranspiración reducen la temperatura ambiental, haciendo más agradables las actividades al aire libre (Dialnet, 2024). Investigaciones recientes mencionan que la inclusión de espacios verdes accesibles en ciudades fomenta un envejecimiento dinámico y saludable, al alentar la actividad física y reducir la soledad social. (OA UPM, 2023). Por lo tanto, garantizar la accesibilidad y el diseño adecuado de estas áreas es una estrategia clave para mejorar la calidad de vida de la población adulta mayor. La vegetación no solo proporciona sombra y reduce la temperatura, sino que también mejora la calidad del aire y reduce la contaminación acústica, creando un ambiente más saludable y agradable. La selección de plantas nativas y apropiadas para el clima de la zona ayuda a mantener las áreas verdes de manera sostenible y disminuye la necesidad de agua y cuidado. La integración de elementos naturales como el agua, la piedra y la madera crea un ambiente más estimulante y relajante, favoreciendo la conexión con la naturaleza y el bienestar emocional.

A su vez la accesibilidad física y el confort ambiental, es importante considerar otros aspectos del diseño de áreas verdes para adultos mayores, como la seguridad, la orientación y la estimulación sensorial. La seguridad se garantiza mediante la iluminación adecuada, la vigilancia y la eliminación de riesgos potenciales, como agujeros, raíces expuestas y ramas bajas. La orientación se facilita mediante la señalización clara, los mapas y los puntos de referencia visuales. La activación de los sentidos se realiza mediante la combinación de componentes que atraen las percepciones, como hierbas

fragantes, cuerpos de agua, obras de arte y espacios recreativos. Al considerar todos estos aspectos, se pueden crear áreas verdes que no solo sean accesibles y cómodas, sino también seguras, estimulantes y beneficiosas para la salud física y mental de los adultos mayores.

La participación de los adultos mayores en el diseño y la gestión de las áreas verdes es fundamental para garantizar que estos espacios respondan a sus necesidades y preferencias. La consulta a los usuarios, la organización de talleres participativos y la creación de comités de gestión son estrategias que fomentan la implicación de la comunidad

Confort Físico y Ergonomía

El confort físico y la ergonomía son elementos esenciales para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, especialmente en espacios diseñados para su atención y convivencia. La ergonomía se enfoca en adaptar objetos, mobiliario y ambientes a las capacidades y limitaciones físicas propias del envejecimiento, facilitando la movilidad, la seguridad y la comodidad (Dialnet, 2024).

En centros geriátricos, el diseño interior debe considerar criterios como la accesibilidad, la selección de materiales adecuados, y la distribución funcional del espacio para responder integralmente a las necesidades físicas, psicológicas y sociales de los adultos mayores (Samaniego Chalco & Ochoa Guerrero, 2023). Por ejemplo, el mobiliario ergonómico para personas mayores incluye sillas y camas con apoyabrazos, respaldos firmes y superficies antideslizantes que facilitan la postura correcta y previenen caídas o lesiones (Entorno Saludable, 2014, Uplift. 2023). De este modo, la combinación del confort físico y la ergonomía en la creación de entornos y elementos ayuda a fomentar la independencia, la seguridad y el bienestar total de este grupo de personas.

Igualmente, el confort físico y la ergonomía no solo influyen en la prevención de lesiones y enfermedades, sino que también tienen un impacto positivo en el bienestar emocional y la autoestima de los adultos mayores. Un entorno diseñado ergonómicamente favorece la independencia en las actividades diarias, lo que contribuye a reducir sentimientos de dependencia y aislamiento social (Dialnet, 2024). Por ejemplo, la altura apropiada de las mesas y sillas, el empleo de soportes y barandillas, así como una iluminación correcta, permiten ejecutar actividades diarias con más seguridad y confort. (Samaniego Chalco & Ochoa Guerrero, 2023).

Asimismo, la adaptación ergonómica de los espacios puede minimizar el esfuerzo físico y la fatiga, promoviendo una mayor participación en actividades recreativas y sociales que mejoran la calidad de vida. Por lo tanto, integrar principios ergonómicos en el diseño de ambientes para adultos mayores es una estrategia clave para fomentar su salud integral y su autonomía.

Mobiliario Adaptado

El diseño de mobiliario adaptado para adultos mayores es fundamental para garantizar su confort, seguridad y autonomía en espacios residenciales y de atención. Debido a los cambios físicos y sensoriales propios del envejecimiento, el mobiliario debe ajustarse a medidas antropométricas específicas que faciliten la postura correcta, reduzcan el esfuerzo físico y prevengan lesiones (Samaniego Chalco & Ochoa Guerrero, 2023). Es esencial evitar muebles con esquinas puntiagudas o materiales voluminosos que dificulten el acceso o el uso de dispositivos como sillas de ruedas, y priorizar elementos estables, con superficies antideslizantes y apoyabrazos que ayuden a la movilidad (Dialnet, 2014; Entorno Saludable, 2014). La selección de la altura idónea de los asientos, la profundidad de los respaldos y la colocación óptima de los reposabrazos son factores fundamentales para promover la posición sentada y de pie, reduciendo el riesgo de caídas y mejorando la comodidad durante las actividades cotidianas. De igual

forma, los materiales utilizados deben ser resistentes, duraderos y fáciles de limpiar, garantizando la higiene y la seguridad a largo plazo.

Igualmente, el mobiliario inclusivo debe diseñarse considerando la diversidad funcional, permitiendo que las personas mayores mantengan su independencia y mejoren su calidad de vida (Toapanta, 2020). La adopción de estos estándares ayuda a generar entornos seguros y agradables que valoran la dignidad y las particularidades de los ancianos. El diseño inclusivo implica adaptar el mobiliario a las diferentes capacidades y limitaciones de los usuarios, ofreciendo opciones que se ajusten a sus necesidades individuales. Por ejemplo, las camas deben tener una altura regulable para facilitar el acceso y la salida, y contar con barandillas de seguridad que eviten caídas durante la noche. Los armarios deben tener estantes y cajones accesibles, evitando la necesidad de agacharse o estirarse para alcanzar los objetos. Las mesas deben tener una altura adecuada para permitir una postura cómoda durante las comidas y otras actividades.

Sumando a ello el confort y la seguridad, el mobiliario adaptado también debe contribuir a la estimulación cognitiva y emocional de los adultos mayores. El uso de colores cálidos y texturas agradables puede crear un ambiente más acogedor y estimulante, mejorando el estado de ánimo y la sensación de bienestar. La incorporación de elementos que recuerden al hogar y a la vida pasada de los usuarios, como fotografías, objetos personales y muebles antiguos, puede evocar recuerdos positivos y fortalecer su identidad. La organización del espacio también es importante para facilitar la orientación y la movilidad, evitando la confusión y el aislamiento. La creación de zonas diferenciadas para el descanso, la lectura, la socialización y otras actividades puede mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, ofreciéndoles opciones y oportunidades para participar activamente en su entorno.

Es fundamental involucrar a los adultos mayores en el diseño y la selección del mobiliario adaptado, escuchando sus opiniones y considerando sus preferencias individuales. La participación de los usuarios garantiza que el mobiliario responda a sus necesidades reales y que se sientan valorados.

Eliminación de Barreras y Circulación

La eliminación de barreras arquitectónicas y la adecuada circulación en los espacios habitables son claves para facilitar la movilidad y accesibilidad de los adultos mayores. La presencia de obstáculos físicos, desniveles o pasillos estrechos limita la autonomía y aumenta el riesgo de caídas, afectando negativamente la salud y bienestar de esta población (ALGEC, 2010). Para garantizar un entorno accesible, es necesario diseñar rutas amplias, superficies antideslizantes, rampas y pasamanos que permitan un tránsito seguro y cómodo, tanto para personas con movilidad reducida como para quienes utilizan ayudas técnicas (CENIE, 2019). Estas adaptaciones no solo benefician a los adultos mayores con discapacidades físicas, sino que también mejoran la calidad de vida de aquellos que, aunque no presenten limitaciones evidentes, pueden experimentar dificultades para moverse con seguridad y comodidad debido al deterioro natural asociado al envejecimiento. A su vez, la eliminación de barreras arquitectónicas facilita la integración de los adultos mayores en la vida social y comunitaria, permitiéndoles acceder a servicios, actividades y espacios públicos que de otro modo les estarían vedados.

La accesibilidad no solo implica eliminar barreras físicas, sino también crear espacios que promuevan la interacción social y la participación del adulto mayor en su entorno (ALGEC, 2010). Así, la planificación y adecuación de los espacios con criterios de accesibilidad universal son fundamentales para promover un envejecimiento activo y una mejor calidad de vida. La integración de elementos de diseño que fomenten la socialización, como áreas de descanso, zonas de encuentro y espacios para actividades

grupales, contribuye a formar un entorno más cálido y motivador, luchando contra el aislamiento y la soledad, dificultades frecuentes en la población de adultos mayores. Además, la accesibilidad universal implica considerar las necesidades de todos los usuarios, independientemente de su edad, género, origen cultural o condición física, promoviendo la inclusión y la diversidad en la sociedad.

Para implementar un entorno accesible y seguro para los adultos mayores, es necesario considerar una serie de aspectos clave en el diseño y la planificación de los espacios habitables. En primer lugar, es fundamental realizar una evaluación exhaustiva de las barreras arquitectónicas existentes, identificando los obstáculos físicos que dificultan la movilidad y accesibilidad de los usuarios. En segundo lugar, resulta esencial modificar las medidas de las áreas según lo que requieren las personas mayores, ensanchando pasillos, accesos y cuartos de baño para facilitar el movimiento de sillas de ruedas y otros aparatos de asistencia. En tercer lugar, es necesario instalar rampas con pendientes suaves y pasamanos en las escaleras y zonas de desnivel para facilitar el tránsito seguro y cómodo. En cuarto lugar, es recomendable utilizar materiales antideslizantes en los suelos y en las zonas húmedas para prevenir caídas y resbalones. Es crucial involucrar a los adultos mayores en el proceso de diseño y planificación de los espacios habitables, escuchando sus opiniones y considerando sus necesidades y preferencias individuales.

Bienestar físico y mental en adultos mayores

El bienestar físico y mental en los adultos mayores es un componente central para lograr una vejez saludable, autónoma y satisfactoria. La salud física en esta etapa de la vida se ve afectada principalmente por la presencia de enfermedades crónicas como hipertensión, diabetes, artritis y afecciones cardiovasculares, las cuales pueden limitar la funcionalidad y la autonomía de la persona mayor, incrementando su vulnerabilidad y el riesgo de dependencia (Rivera-Silva, 2018). Según datos de la Encuesta Nacional sobre

Salud y Envejecimiento en México, la hipertensión es la enfermedad crónica más frecuente en personas de 60 años o más, seguida de la diabetes y la artritis, lo que evidencia la importancia de la prevención, el tratamiento oportuno y el control de estos padecimientos para mantener la calidad de vida en la vejez. De igual manera, la vitalidad, entendida como la energía necesaria para realizar actividades cotidianas, suele disminuir en los adultos mayores debido a la presencia de enfermedades crónicas, infecciones y el propio proceso de envejecimiento, lo que puede repercutir en la participación social y el bienestar general (Chaves-Rodríguez, 2016).

En el ámbito de la salud mental, los adultos mayores enfrentan una serie de retos particulares. La Organización Mundial de la Salud destaca que, aunque la mayoría de las personas mayores se sienten satisfechas con sus vidas, los cambios vitales como la jubilación, la pérdida de seres queridos o el diagnóstico de enfermedades graves pueden desencadenar trastornos como la depresión y la ansiedad. La depresión es el trastorno afectivo más frecuente en este grupo y suele manifestarse con síntomas como tristeza persistente, pérdida de interés en actividades, baja autoestima y alteraciones del sueño o el apetito (Cortés, 2025). De igual forma, los adultos mayores pueden experimentar otros problemas de salud mental, como la demencia, el trastorno de ansiedad y, en menor medida, la esquizofrenia de inicio tardío o el trastorno afectivo bipolar, condiciones que a menudo coexisten con enfermedades físicas y complican su manejo clínico. Es fundamental reconocer y tratar a tiempo estos trastornos, ya que no forman parte del envejecimiento normal y pueden afectar la capacidad para manejar otras enfermedades, así como la calidad de vida global.

El bienestar físico y mental de los adultos mayores está estrechamente relacionado con la participación en actividades sociales, el ejercicio físico regular y el acceso a redes de apoyo emocional. La evidencia señala que la actividad física, como caminatas, yoga o baile grupal, no solo mejora la salud física, sino que también eleva los niveles de

serotonina, reduciendo los síntomas de ansiedad y depresión (UEMC, 2025). Estar mentalmente comprometido a través de la lectura, la solución de acertijos o la adquisición de nuevas destrezas mejora las facultades mentales y ofrece una sensación de éxito y dirección. De igual forma, la participación en actividades sociales significativas, como el arte, la cultura o el voluntariado, ha demostrado tener un efecto positivo en el bienestar personal, la autonomía y la prevención de la dependencia (Carmona, Ferreira, 2010). El apoyo familiar y comunitario, así como el acceso a servicios de salud mental y programas de envejecimiento activo, son factores clave para promover la resiliencia y la adaptación frente a los desafíos de esta etapa vital.

El bienestar físico y mental en los adultos mayores depende de múltiples factores interrelacionados: el control de enfermedades crónicas, la promoción de estilos de vida activos, El fortalecimiento de lazos sociales y familiares, así como la disponibilidad de recursos para la salud tanto física como mental. La intervención temprana, la educación y la creación de entornos inclusivos y accesibles son estrategias esenciales para garantizar que las personas mayores vivan esta etapa de la vida con plenitud, dignidad y satisfacción.

Salud Física y Seguridad

La salud física y la seguridad en los adultos mayores son pilares fundamentales para un envejecimiento saludable, autónomo y con calidad de vida. Según la Organización Panamericana de la Salud, “la actividad física regular ayuda a mantener la capacidad funcional y a prevenir enfermedades crónicas, caídas y discapacidad en la vejez” (OPS/OMS, 2025, p. 1). Cuidar de la salud física no se limita a evitar y tratar enfermedades persistentes; también abarca fomentar la funcionalidad, la autonomía y el desplazamiento. "La actividad física, a excepción de la elevación del estado emocional, mejora la capacidad cardiovascular, la fuerza muscular, la coordinación, la capacidad de movimiento y la velocidad de reacción". (INAPAM, 2025, p. 1). Ejercicios como el

entrenamiento con pesas, el baile, el tai chi y el yoga, ayudan a prevenir la debilidad muscular, la osteoporosis y las caídas, al tiempo que favorecen la autonomía y la autoestima.

La seguridad es otro aspecto esencial para el bienestar de las personas mayores, especialmente en el entorno doméstico, donde la mayoría pasa gran parte de su tiempo. Las caídas son la causa más común de heridas en adultos mayores, lo que puede tener graves consecuencias para sus bien desarrolladas y de calidad de vida. (CENIE, 2023, p. 1). Muchas de estas caídas pueden prevenirse mediante adaptaciones sencillas en el hogar. La colocación de barandillas y soportes en sanitarios y corredores, la remoción de impedimentos y tapetes sueltos, la utilización de superficies que no resbalan y una correcta iluminación en cada espacio disminuyen notablemente la probabilidad de incidentes. (Seaside Hallandale Beach, 2025, p. 1).

También, las tecnologías de seguridad, como los sistemas de alarma y los botones de emergencia, así como el uso de calzado antideslizante, contribuyen a la creación de un entorno más seguro y ofrecen una calma tanto a los ancianos como a sus seres queridos. La estrategia global asociada con pozos físicos y protección también debe incluir la prevención de enfermedades y la promoción de hábitos de estilo de vida saludables. “La prevención en las personas mayores varía según su estado de salud: para quienes son sanos e independientes, el objetivo es evitar la aparición de enfermedades; para quienes tienen trastornos crónicos, se busca retrasar la pérdida de funcionalidad y evitar complicaciones; y en personas con dependencia significativa, la prioridad es prevenir accidentes y mantener la máxima independencia posible” (MSD Manuals, 2023, p. 1).

Dejar de fumar y moderar el consumo de alcohol son medidas que mejoran la resistencia y disminuyen el riesgo de enfermedades cardiovasculares, pulmonares y ciertos tipos de cáncer. “La atención médica regular, el acceso a redes de apoyo y la

participación en actividades sociales también son componentes fundamentales para un envejecimiento seguro y saludable” (Revista Científica De Salud BIOSANA, 2021, p. 5). La salud corporal y la protección en personas mayores demandan un enfoque variado y adaptado, que integre el fomento del ejercicio, así como la identificación de peligros en el entorno, la educación en salud y la adaptación continua a las necesidades individuales. Solo así es posible garantizar un envejecimiento digno, activo y con la mejor calidad de vida posible.

Prevención de Riesgos y Seguridad

La prevención de riesgos y la seguridad en los adultos mayores constituyen aspectos fundamentales para garantizar un envejecimiento saludable y la preservación de la autonomía. Las caídas son uno de los mayores riesgos para este grupo, ya que causan un elevado número de lesiones severas, ingresos en hospitales y disminución de la capacidad funcional. Según el Manual para la Prevención y Atención de Caídas en Personas Adultas Mayores, “las caídas son acontecimientos involuntarios que hacen perder el equilibrio y golpearse con el cuerpo en el suelo o en una superficie dura, provocando múltiples efectos que influyen en el bienestar y la calidad de vida.” (INAPAM, 2023, p. 4). Por ello, la prevención se debe abordar de manera interdisciplinaria, involucrando al personal médico, cuidadores, familiares y al propio adulto mayor para identificar y mitigar factores de riesgo tanto intrínsecos como extrínsecos.

Entre los factores de riesgo intrínsecos destacan la debilidad muscular, alteraciones del equilibrio, enfermedades crónicas, deterioro sensorial y el uso de múltiples medicamentos, mientras que los factores extrínsecos consisten en obstáculos arquitectónicos, mala iluminación, suelos peligrosos y muebles inapropiados (Dialnet, 2021). El manual sobre la prevención de accidentes para ancianos en la Comunidad de Madrid subraya que “quitar impedimentos en el hogar, la colocación de barandillas y la

mejora de la iluminación son medidas esenciales para reducir el riesgo de caídas” (Consejería de Sanidad, 2021, p. 7). Aparte, la promoción de la actividad física regular, como ejercicios de fortalecimiento y equilibrio, ha demostrado reducir significativamente la incidencia de caídas (García, 2022). Incluso, el aporte de calcio y vitamina D ayuda a potenciar la salud de los huesos y los músculos, reduciendo el riesgo de debilidad. (Revista Española de Geriátrica, 2022).

La gestión de la seguridad del adulto mayor hospitalizado es otro ámbito crítico, ya que la fragilidad física y mental aumenta la vulnerabilidad a eventos adversos durante la atención médica. Un estudio reciente señala que “la gestión de riesgos en adultos mayores hospitalizados requiere la identificación minuciosa de riesgos clínicos, el uso de instrumentos científicos para su supervisión y la capacitación continua del personal de enfermería” (González et al., 2023, p. 12). Esto abarca el establecimiento de medidas para evitar caídas, la vigilancia continua y la comunicación inmediata de eventos para impedir que se repitan. La prevención también abarca la seguridad en el entorno laboral para quienes cuidan a esta población, promoviendo condiciones que minimicen riesgos y favorezcan la calidad del cuidado (Osalan, 2022).

La educación y sensibilización de los adultos mayores y sus familias sobre los riesgos y las medidas preventivas es indispensable. El Manual de cuidados generales para el adulto mayor destaca que “la administración adecuada de medicamentos y el monitoreo continuo de las condiciones de salud son pilares para prevenir complicaciones y accidentes” (FIAPAM, 2014, p. 15). La prevención de riesgos y la seguridad deben integrarse en un modelo de atención integral que promueva un envejecimiento activo, saludable y seguro, adaptado a las necesidades individuales y contextuales de cada persona mayor.

Beneficios de la Naturaleza para la Salud Física

El contacto con la naturaleza ofrece múltiples beneficios para la salud física de los adultos mayores, constituyéndose en una estrategia clave para promover un envejecimiento activo y saludable. Estudios recientes han demostrado que quienes pasan más tiempo en entornos naturales tienden a presentar una mejor salud cardiovascular y un menor riesgo de desarrollar enfermedades crónicas, gracias en parte a la mayor oportunidad para realizar actividad física al aire libre, como caminar, hacer senderismo o jardinería (Senniors, 2024). Estas actividades fomentan la movilidad, la fuerza muscular y la resistencia, aspectos fundamentales para mantener la autonomía y prevenir la discapacidad en la tercera edad. También, la exposición a la luz solar facilita la síntesis de vitamina D, esencial para la salud ósea y el sistema inmunológico, contribuyendo a reducir el riesgo de osteoporosis y fracturas (Gerosol, 2024).

El ejercicio en espacios naturales, conocido como “ejercicio verde”, no solo mejora la condición física, sino que también genera beneficios psicosociales, aumentando la autoestima, el disfrute y la adherencia a la actividad física en los adultos mayores (SciELO, 2019). La interacción con la naturaleza estimula la función cognitiva mediante la exposición a estímulos sensoriales variados como el sonido del agua o el canto de los pájaros, lo que ayuda a mantener la mente activa y alerta, un factor crucial para la prevención del deterioro cognitivo (Senniors, 2024). Asimismo, el contacto con espacios verdes fomenta la socialización, reduciendo el aislamiento y promoviendo un sentido de pertenencia y apoyo comunitario (CENIE, 2024). La suma de estas ventajas ayuda a elevar el nivel de vida y a extender la autonomía funcional de los ancianos. La naturaleza también ofrece un entorno propicio para la relajación y la reducción del estrés, aspectos que impactan directamente en la salud física. La calma y el atractivo de los entornos naturales contribuyen a reducir la tensión arterial y a fortalecer el sistema del corazón. (Senniors, 2024). Igualmente, actividades como la jardinería permiten a los adultos mayores conectar con la tierra y experimentar un sentido de propósito y logro, lo que fortalece su bienestar emocional y físico (Gerosol, 2024). En cambio, el ejercicio

frecuente al aire libre contribuye a la generación de sustancias químicas en el cerebro, como dopamina, serotonina y endorfinas, que benefician la salud del sistema inmunitario y el bienestar emocional. (Esimcuidadores, 2020).

Aunque la evidencia sobre los beneficios físicos del contacto con la naturaleza es sólida, se identifican barreras importantes para que los adultos mayores accedan a estos espacios, tales como la inseguridad, la falta de infraestructura adecuada y problemas de movilidad (SciELO, 2019). Por ello, es imprescindible que las políticas públicas y las comunidades inviertan en la conservación y mejora de espacios naturales accesibles y seguros, promoviendo así estilos de vida saludables y activos para esta población (Senniors, 2024). En conclusión, el contacto con la naturaleza es un recurso valioso para preservar y mejorar la salud física de los adultos mayores, integrando ejercicio, bienestar emocional y socialización en un entorno estimulante y saludable.

Estimulación Psicosocial en adultos mayores

La estimulación psicosocial en adultos mayores es un componente esencial para promover su bienestar integral, ya que contribuye a mantener y potenciar sus capacidades cognitivas, emocionales y sociales, favoreciendo la autonomía y la calidad de vida. Según NeuronUP (2022), la estimulación cognitiva en personas mayores “es esencial para fortalecer la autonomía funcional de estas personas y enlentecer el deterioro cognitivo de enfermedades como el Alzheimer o el Parkinson; incluso, refuerza y aumenta la autoestima de la persona, fomenta la interacción social y evita que las personas se aíslen” (p. 1). Este tipo de intervención no solo actúa sobre las funciones cognitivas, sino que también tiene un impacto positivo en el bienestar emocional y psicológico, ayudando a reducir episodios de estrés y ansiedad.

La intervención psicosocial puede ser tratada a través de dinámicas grupales que integran ejercicios mentales, físicos y lúdicos, generando ambientes de interacción y

aprendizaje colaborativo. Según Emera Group (2025), “los cursos diseñados para promover la estimulación mental en adultos mayores ofrecen múltiples ventajas, tales como posponer el desarrollo de enfermedades psicológicas, conservar niveles óptimos de plasticidad del cerebro, apoyar la independencia en actividades diarias y fomentar la interacción social, previniendo el aislamiento y elevando la autoconfianza”. (p. 2). Estas actividades incluyen ejercicios de memoria, lenguaje, razonamiento, orientación y habilidades sociales, que son fundamentales para adaptarse al entorno y mantener la funcionalidad.

Adicionalmente, la estimulación psicosocial contribuye a fortalecer la dimensión afectiva y comunicativa de los adultos mayores. Una investigación presentada en Scielo (2021) subraya que "la activación física, funcional y mental a través de actividades recreativas no solo beneficia la salud física y emocional, sino que también crea oportunidades para la diversión, el entretenimiento y apoya las relaciones sociales; potenciando la capacidad de autonomía en la toma de decisiones y la comunicación mutua" (p. 120). La integración de estas actividades en residencias y centros de atención permite que los adultos mayores compartan experiencias, reflexionen sobre sus actitudes y comportamientos, y se apropien de lo positivo para fortalecer su personalidad.

La participación social es otro aspecto clave para el bienestar psicosocial. De acuerdo con una investigación en Scielo México (2010), "el involucramiento y la inclusión de los ancianos en la comunidad favorece las circunstancias y la calidad de vida en lo social, elevando la sensación de alegría, el sentido de pertenencia y el bienestar individual". (p. 6). La socialización a través de actividades productivas, recreativas y familiares contribuye a mantener la salud física y mental, evitando el aislamiento y promoviendo un envejecimiento activo.

Se conoce que el juego es una herramienta valiosa dentro de la estimulación psicosocial, ya que combina ejercicio físico, estimulación cognitiva, cuidado de la salud mental y relaciones sociales satisfactorias. Residencia Argaluz (2023) sostiene que “la actividad lúdica representa una forma efectiva y fácil de incentivar la actividad física, mejorar las capacidades mentales y estimular la creatividad, así como fortalecer la confianza personal, el autoconcepto positivo y el desarrollo emocional en las personas mayores” (p. 1). Las actividades lúdicas adaptadas a las capacidades individuales son un modo agradable de fomentar la participación y mejorar la calidad de vida. La estimulación psicosocial en adultos mayores es una estrategia integral que fortalece las capacidades cognitivas, emocionales y sociales, promueve la autonomía y mejora la calidad de vida, siendo fundamental para un envejecimiento activo y saludable.

Espacios de Socialización y Recreación

Los espacios de socialización y recreación desempeñan un papel fundamental en el bienestar integral de los adultos mayores, contribuyendo a mejorar su salud física, mental y emocional, así como a fortalecer sus relaciones sociales y su sentido de pertenencia. Se ha comprobado en gran medida que la interacción social en ancianos tiene beneficios importantes para evitar y manejar enfermedades crónicas como la hipertensión, la diabetes y los problemas articulares, así como también disminuye trastornos psicosociales como la ansiedad y la depresión (Sanitas, 2023). La interacción frecuente con pares en entornos diseñados para ellos fomenta un ambiente de apoyo y optimismo, donde pueden participar en actividades físicas, juegos y excursiones adaptadas a sus capacidades y preferencias, lo que mejora significativamente su calidad de vida.

La recreación, por su parte, potencia la creatividad, eleva la autoestima y permite a los adultos mayores descubrir nuevos intereses y mantener una vida activa y plena (Alcance, 2023). Las actividades recreativas no solo proporcionan entretenimiento, sino

que también promueven la salud mental y previenen la depresión, al ofrecer un entorno social en el que los mayores pueden interactuar y construir nuevas amistades (Senniors, 2024). Participar en ejercicios físicos como yoga, baile o caminatas grupales mejora la flexibilidad, fuerza y equilibrio, ayudando a prevenir caídas y lesiones. De igual manera, actividades al aire libre como la jardinería o excursiones permiten disfrutar de los beneficios terapéuticos de la naturaleza, lo que contribuye a la reducción del estrés y al bienestar general.

Es importante que estos espacios sean diseñados pensando en las necesidades específicas de los adultos mayores, garantizando comodidad, accesibilidad y seguridad. Muchas veces, los espacios públicos no están adaptados para ellos, lo que limita su participación y genera aislamiento (Recreatecbb, 2013). Por ello, crear espacios recreativos con características adecuadas, donde se sientan incluidos y valorados, es clave para fomentar su integración social y mantener estimuladas sus habilidades cognitivas y físicas. Estos espacios deben ofrecer actividades que se identifiquen con sus intereses y capacidades, promoviendo un sentido de propósito y pertenencia.

Asimismo, la socialización en grupos de adultos mayores libera hormonas como la oxitocina, serotonina y dopamina, que mejoran el estado de ánimo y reducen el estrés (Fundación Seniors Club, 2023). La participación en actividades grupales como talleres creativos, juegos de mesa o ejercicio en grupo facilita el diálogo, la interacción social y el envejecimiento activo, evitando la soledad y mejorando la autoestima. Según la Norma Técnica para la Implementación y Prestación de Servicios para Personas Adultas Mayores, estos espacios deben fomentar la funcionalidad, independencia y participación social mediante actividades grupales estructuradas que respeten las características individuales (Ministerio de Inclusión Ecuador, 2018).

Los espacios de socialización y recreación son esenciales para que los adultos mayores mantengan una vida activa, saludable y socialmente integrada. Estos espacios no solo mejoran su bienestar físico y mental, sino que también fortalecen su red de apoyo social, previenen el aislamiento y contribuyen a un envejecimiento digno y satisfactorio.

Impacto de los Espacios Verdes en la Salud Mental

El impacto de los espacios verdes en la salud mental es un tema de creciente interés científico y social, dada la evidencia que respalda sus múltiples beneficios para el bienestar psicológico, especialmente en poblaciones vulnerables como los adultos mayores. Los espacios verdes, definidos como áreas urbanas con vegetación como parques, jardines, bosques y zonas naturales, no solo embellecen las ciudades, sino que también funcionan como espacios calmantes y revitalizantes, los cuales ayudan a disminuir el estrés y a potenciar la concentración y el enfoque (ISGLOBAL, 2024). Hasta el mero acto de ver áreas naturales puede reducir la presión emocional y reestablecer la habilidad cognitiva para enfocarse, lo cual es esencial para conservar el bienestar mental en la tercera edad.

Diversos estudios han demostrado que actividades tan simples como caminar o meditar durante 15 a 30 minutos en un parque generan efectos positivos en la calma emocional y cognitiva de las personas (Revistas UEES, 2023). Sumado a ello, la presencia de vegetación en el entorno urbano fomenta la actividad física al ofrecer espacios seguros y agradables para caminar, correr o realizar ejercicios recreativos, lo que a su vez potencia la salud mental y social (Scielo Chile, 2022). La interacción con la naturaleza también estimula la liberación de neurotransmisores como la serotonina y la dopamina, asociados con la mejora del estado de ánimo y la reducción del estrés (Fundación Seniors Club, 2023).

En el caso específico de los adultos mayores, la proximidad y el acceso a espacios verdes se relacionan con una mejor salud mental y física. Un estudio reciente de la Universidad Estatal de Washington encontró que un aumento del 10% en la cobertura arbórea y espacios verdes en el área de residencia se asocia con una reducción significativa del malestar psicológico grave, que incluye problemas de salud mental que interfieren con la vida social y laboral (Europa Press, 2024). La exposición regular a estos entornos naturales puede ayudar a prevenir, retrasar o incluso tratar trastornos como la depresión y la ansiedad, condiciones prevalentes en la tercera edad y que afectan la calidad de vida y el funcionamiento cognitivo.

De igual manera, relacionarse con el entorno natural proporciona un sentimiento de comunidad y vínculo con el ambiente exterior, lo cual es esencial para enfrentar la soledad y el aislamiento social que experimentan numerosos ancianos. (Senniors, 2024). Tareas como mantener plantas y jardines ofrecen una estructura diaria y un objetivo, promoviendo la felicidad y mejorando la salud emocional. La naturaleza también ofrece estímulos sensoriales variados —como el canto de los pájaros o el sonido del agua— que contribuyen a mantener la mente activa y alerta, ayudando a preservar la función cognitiva (ISGLOBAL, 2024).

Los espacios verdes, por tanto, no solo mejoran la salud mental, sino que también contribuyen a la salud física, al facilitar la actividad al aire libre y la exposición a la luz solar, necesaria para la síntesis de vitamina D, esencial para la salud ósea y el sistema inmunológico (Senniors, 2024). Sin embargo, la rápida urbanización y la falta de espacios naturales accesibles representan una barrera para que muchas personas mayores puedan beneficiarse de estos entornos, lo que subraya la necesidad de políticas públicas que promuevan la creación y conservación de áreas verdes accesibles y seguras (Keijzer, 2020).

La evidencia científica confirma que los espacios verdes son un recurso valioso para la salud mental de los adultos mayores, al promover la relajación, reducir el estrés, mejorar el estado de ánimo y fortalecer la función cognitiva. Su integración en el diseño urbano y en las estrategias de salud pública es esencial para fomentar un envejecimiento saludable, activo y con mejor calidad de vida.

1.7.1. Marco Referencial

Referente 1: Centro integral para adultos mayores Sentidos / Estudio Cordeyro & Asociados



Figura 4. Centro integral para adultos mayores Sentidos. ArchDaily. Silva, (2022)

El Centro Integral para Adultos Mayores Sentidos, diseñado por el Estudio Cordeyro & Asociados, fue desarrollado a solicitud de una empresa dedicada a brindar servicios médicos de alta calidad, con el propósito de acompañar a sus asociados en las diferentes etapas de su vida. Este proyecto se ubica en un terreno extenso de más de 10,000 m², caracterizado por una vegetación madura y abundante que aporta un entorno natural valioso. El diseño arquitectónico se basa en un esquema de corredor central, con un desarrollo principalmente horizontal que permite una clara separación y organización entre las áreas residenciales y los servicios complementarios. Desde el acceso principal, tres bloques residenciales se conectan a través de una circulación central orientada de norte a sur. Estos bloques están estratégicamente distanciados para crear patios interiores que facilitan la entrada de luz natural y ofrecen vistas hacia el exterior. Al sur de esta

circulación se encuentran los espacios destinados a servicios y apoyo terapéutico, vinculados directamente con las unidades residenciales. (Silva, 2022)

El edificio se compone principalmente de dos niveles, con excepción del hall de acceso que cuenta con doble altura, lo que contribuye a una imagen institucional y acogedora. La organización general se estructura en torno a un corredor lineal que actúa como elemento unificador, desde donde se desprenden tres puntos de distribución que conducen a las unidades de convivencia y a las áreas comunes, tales como gimnasio, sala de fisioterapia, piscina con zona de hidroterapia, salón de belleza, salón de usos múltiples, entre otros.

El diseño se centra en la Atención Centrada en la Persona (ACP), buscando que cada unidad de convivencia funcione como un sistema autónomo dentro de una gestión global. Estas unidades están pensadas para los residentes y el personal, evitando la masificación y manteniendo un equilibrio entre habitaciones individuales y dobles, todas personalizables. Cada una de las seis unidades combina espacios privados y compartidos, incluyendo comedor, sala de estar y talleres con configuraciones flexibles para grupos de entre 12 y 16 personas, fomentando un sentido de pertenencia, familiaridad y orientación. Se otorgó especial relevancia a los espacios exteriores, diseñados en secuencias que potencian el valor terapéutico de la vegetación, la luz solar y el aire libre, elementos que estimulan la vida activa e independiente en un entorno seguro. Al norte, los jardines están conectados mediante senderos sinuosos que invitan al paseo y al descanso, con áreas para socializar bajo pérgolas y espacios equipados para ejercicios y rehabilitación. Al sur, se generan zonas destinadas a actividades puntuales que favorecen la interacción social, equipadas con mobiliario adecuado y rampas de acceso. (Silva, 2022)

El enfoque general del diseño y la ambientación interior se orienta hacia una atmósfera más hogareña que hospitalaria, buscando transmitir una escala doméstica que

brinde confort, calidez y seguridad a los residentes. Esta elección responde a la intención de humanizar la arquitectura, promoviendo un espacio donde las personas puedan sentirse contenidas y acompañadas. Además, la arquitectura se concibe como un elemento terapéutico, con una organización sencilla que facilita la orientación, espacios amplios, colores distintivos y elementos sensoriales como olores e imágenes que apoyan y complementan las capacidades sensoriales reducidas de algunos usuarios. (Silva, 2022)

Referente 2: Centro de Atención Diurno del Adulto Mayor / Side FX Arquitectura



Figura 5. Centro de Atención Diurno del Adulto Mayor. ArchDaily. Silva (2023)

El Centro de Atención Diurno del Adulto Mayor, ubicado en la parroquia General Proaño del cantón Morona, provincia de Morona Santiago en la región amazónica de Ecuador, forma parte de un programa de desarrollo territorial impulsado por el gobierno nacional. Este programa busca atender necesidades básicas insatisfechas, fomentar la inversión social y reducir la pobreza, promoviendo la sostenibilidad del espacio socio-territorial en zonas cercanas a centrales hidroeléctricas.

El proyecto consistió en reemplazar una infraestructura precaria por una edificación nueva, digna y espaciosa, diseñada para brindar comodidad y seguridad a los adultos mayores que la utilizan. La construcción se desarrolla en un solo nivel, facilitando el acceso y la movilidad de los usuarios. En su interior, cuenta con consultorios médico y odontológico, salón de usos múltiples y taller, áreas administrativas, cocina con comedor

para 40 personas, baños y bodegas, todos pensados para apoyar actividades grupales y una atención adecuada por parte del personal de salud.

La implantación del edificio en forma de “U” genera un patio interior que funciona como espacio de bienvenida y esparcimiento, integrándose con el edificio del Gobierno Autónomo Descentralizado de General Proaño y otros edificios públicos del predio comunal. El objetivo de esta configuración es equilibrar la relación entre la sociedad y el privado, lo que brinda seguridad a los usuarios al tiempo que llama al público al espacio apropiado.

El diseño arquitectónico se caracteriza por fachadas sabias con aberturas controladas que actúan como barreras visuales y físicas, y un aumento de recubrimiento que articula un entorno diferente y marca los principales ingresos. Los materiales seleccionados son duraderos y de bajo mantenimiento, respetando y reinterpretando la arquitectura local y sus tradiciones constructivas. La iniciativa se caracteriza por un diseño sincero y simple, que intenta comunicar la esencia del entorno mediante la configuración y la superficie de sus componentes estructurales. Este centro no solo proporciona un espacio funcional para la atención diurna de los adultos mayores, sino que también representa un lugar acogedor y respetuoso, donde los usuarios pueden sentirse valorados y formar parte activa de su comunidad, promoviendo así su bienestar físico, social y emocional.

1.8 Señalamiento de variables

Las variables (dependiente e independiente) se establecieron en una matriz de operacionalización de variables, que articula conceptos macro, meso y micro.

1.8.1 Independiente:

A continuación, se presenta en la Tabla 2 la operacionalización de variables que conlleva conceptos, dimensiones y subdimensiones de análisis.

Tabla 2

Variable independiente.

VARIABLES	DIMENSIONES	SUBDIMENSIONES
INDEPENDIENTE	Confort Ambiental	Confort Térmico y Lumínico
		Accesibilidad de Áreas Verdes
	Confort Físico y Ergonomía	Mobiliario Adaptado
		Eliminación de Barreras y Circulación

Fuente: Elaboración propia (2025)

1.8.2 Dependiente

A continuación, se presenta en la Tabla 3 la operacionalización de variables que conlleva conceptos, dimensiones y subdimensiones de análisis.

Tabla 3

Variable dependiente.

DEPENDIENTE	Bienestar físico y mental en adultos mayores	Salud Física y Seguridad	Prevención de Riesgos y Seguridad
			Beneficios de la Naturaleza para la Salud Física
	Estimulación Psicosocial en adultos mayores		Espacios de Socialización y Recreación
			Impacto de los Espacios Verdes en la Salud Mental

Fuente: Elaboración propia. (2025)

D. CAPÍTULO II. METODOLOGÍA

2.1. Paradigma, Enfoque y Alcance de investigación

El proyecto integrador se fundamentó en el paradigma constructivista, al orientarse hacia la construcción de conocimiento mediante la interacción con el entorno físico y social del Centro Integral del Adulto Mayor de Ambato. Este enfoque facilita la interpretación de las necesidades específicas de los usuarios y las particularidades del espacio arquitectónico, integrando tanto las experiencias y percepciones de los adultos mayores como las demandas sociales del contexto local. El constructivismo resulta idóneo para proyectos arquitectónicos que requieren comprender en profundidad cómo los espacios influyen en sus usuarios y cómo pueden transformarse para optimizar su funcionalidad y calidad de vida

La investigación adopta un enfoque cualitativo, al centrarse en la recopilación y análisis de datos descriptivos vinculados a las vivencias, demandas y percepciones de los adultos mayores respecto al espacio arquitectónico existente. Para ello, se emplearán técnicas como entrevistas, observaciones in situ y revisión documental, con el objetivo de identificar los aspectos prioritarios a considerar en el diseño. Este método permite interpretar las características esenciales del espacio actual y formular propuestas basadas en la interacción entre los usuarios y el entorno construido.

El alcance de la investigación es descriptivo, orientado a explorar y documentar los fenómenos relacionados con el uso del Centro Integral del Adulto Mayor. Esto abarca la identificación de las deficiencias actuales en la infraestructura y las necesidades socioespaciales de los usuarios. El estudio busca analizar en detalle las características del espacio existente y su impacto en la calidad de vida de los adultos mayores, sentando las bases para el diseño de soluciones arquitectónicas adaptadas a sus necesidades

específicas. La investigación pretende realizar la recolección de datos cualitativos mediante entrevistas con usuarios, observaciones sobre el uso del espacio. Se realizará una validación por medio de triangulación entre fuentes documentales, entrevistas a expertos en arquitectura, así como observaciones participativas. Para finalmente diseñar una propuesta arquitectónica basada en un análisis correlacional entre las necesidades identificadas y las posibles soluciones espaciales. Este enfoque garantiza una aproximación integral al problema, posibilitando la creación de un diseño arquitectónico que atienda tanto las necesidades funcionales como emocionales de los adultos mayores del CIAM.

2.2. Diseño de investigación

El diseño de esta investigación se fundamenta en un enfoque cualitativo, incorporando aspectos de la teoría fundamentada para examinar las necesidades del Centro Integral del Adulto Mayor en Ambato. Este enfoque permite integrar datos empíricos (observaciones, entrevistas) con análisis normativos y técnicos, generando una base sólida para la propuesta arquitectónica. La investigación se centra en dos variables clave: condiciones actuales del centro como infraestructura, accesibilidad, funcionalidad de espacios y cumplimiento de normativas locales y las necesidades socioespaciales de los adultos mayores: requerimientos físicos, emocionales y sociales vinculados al envejecimiento activo. (Perdomo, 2020)

Para la aproximación metodológica se utilizará la recolección de datos inductiva: entrevistas semiestructuradas con usuarios, cuidadores y expertos en gerontología para identificar demandas específicas. Se realizará el análisis técnico del edificio existente tomando en cuenta: iluminación, circulaciones y materiales, esta información será tomada mediante levantamientos arquitectónicos y evaluación de normativas de accesibilidad universal.

2.3. Población, muestra y muestreo

El estudio se enfocó en el Centro Integral del Adulto Mayor de Ambato como población central, abarcando su infraestructura física, usuarios activos (adultos mayores, cuidadores y personal administrativo) y normativas locales de accesibilidad arquitectónica. El muestreo priorizó a los usuarios que asisten con regularidad al centro, así como también a los residentes permanentes del lugar y a los espacios con principales carencias en el diseño, tales como espacios de circulación, baños y áreas compartidas.

El proceso de selección de participantes para las entrevistas se basó en una metodología cualitativa de tipo no probabilístico. Este enfoque permite conformar la muestra principalmente con adultos mayores que accedieron a participar de manera voluntaria, priorizando a aquellos que, durante las visitas al centro, utilizan dispositivos de apoyo para la movilidad como bastones o sillas de ruedas. A su vez, se incorporó la perspectiva de especialistas en gerontología y diseño de espacios geriátricos, cuya participación contribuyó a validar las hipótesis planteadas en la investigación.

El muestreo se orientó hacia un enfoque homogéneo, lo que facilita el análisis de situaciones específicas dentro de un grupo social. En este caso, el muestreo se aplicó a adultos mayores y personal interno del CIAM para recopilar información sobre las necesidades específicas en las distintas áreas del centro geriátrico. Asimismo, se incorporó un enfoque teórico-conceptual mediante entrevistas con un especialista en atención a personas de la tercera edad, cuya participación permitió clarificar conceptos y profundizar en el estudio de las necesidades del centro.

2.4. Técnicas de recolección y análisis de información

2.4.1. Técnicas de recolección de información

En la elaboración de la investigación cualitativa para el proyecto "Diseño para la readecuación del Centro Integral del Adulto Mayor de la ciudad de Ambato", se emplearon diversas técnicas de recopilación de datos para cumplir con los objetivos establecidos. Para el primer objetivo, que consistió en analizar referentes arquitectónicos de centros para adultos mayores, se recopilaron y examinaron casos de estudio nacionales e internacionales. Esta revisión permitió identificar estrategias espaciales y funcionales que favorecen el bienestar integral de los usuarios. La información se obtuvo a través de fuentes bibliográficas especializadas, artículos académicos y documentación técnica disponible en plataformas digitales y repositorios institucionales. Estos datos servirán como base para aplicar las mejores prácticas en la readecuación del centro geriátrico a diseñar.

Para el segundo objetivo, que consistió en analizar el estado de la infraestructura existente, se realizaron recorridos y observaciones directas en el Centro Integral del Adulto Mayor de Ambato. Estas actividades permitieron identificar deficiencias arquitectónicas, problemas de accesibilidad, escases de áreas verdes y áreas prioritarias de intervención. También, se complementó esta información con entrevistas al personal administrativo y usuarios, lo que facilitó un diagnóstico integral que guiará las decisiones de diseño del proyecto. Con el propósito de comprender las necesidades y percepciones de los usuarios, se aplicaron encuestas semiestructuradas a adultos mayores que asisten regularmente al centro, priorizando a aquellos con movilidad reducida. Incluso, se entrevistó al personal administrativo y a especialistas en gerontología y diseño de espacios geriátricos, quienes aportaron perspectivas técnicas y validaron las hipótesis del estudio. Para complementar la información, se revisó documentación oficial y normativa local relacionada con accesibilidad arquitectónica y políticas públicas para adultos

mayores, como el Plan de Desarrollo Municipal de Ambato y regulaciones del MIES. Esta revisión bibliográfica permitió contextualizar el proyecto dentro del marco legal y social vigente.

A continuación, se detalla el procedimiento seguido para la recolección y análisis de datos en relación con cada variable del estudio.

Tabla 4

Técnicas de recolección de información.

Objetivos	Técnicas	Herramientas	Resultados
Primer objetivo	Revisión bibliográfica, análisis documental, estudio de casos y referentes arquitectónicos.	Bases de datos académicas, software para gestión bibliográfica, diagramas comparativos.	Identificación de criterios de diseño, marco teórico sólido para la propuesta.
Segundo objetivo	Entrevistas, encuestas, observación directa, análisis de necesidades.	Cuestionarios estructurados, matrices de análisis, software estadístico básico.	Diagnóstico claro de las necesidades físicas, sociales y espaciales, diseño centrado en el usuario.
Tercer Objetivo	Inspección in situ, levantamiento topográfico, revisión documental normativa.	Planos arquitectónicos, instrumentos de medición, checklist de normas	Documentación precisa del estado físico, identificación de incumplimientos normativos y carencias espaciales.
Cuarto Objetivo	Diseño conceptual, modelado arquitectónico, simulaciones de circulación y confort.	Software (AutoCAD, Revit), software de modelado 3D, análisis de accesibilidad.	Propuesta arquitectónica funcional y adaptada a nivel de anteproyecto.

Fuente: Elaboración propia. (2025)

Tabla 5

Guía de entrevista semiestructurada para propietario del CIAM en Ambato.

Presentación	Buenos Días, Mi nombre es Grace Solis, actualmente soy estudiante de Arquitectura en la Universidad Técnica de Ambato. Agradezco su disposición para participar en esta entrevista, la cual es parte de una investigación vinculada a mi proceso de titulación. El propósito de esta entrevista es exclusivamente académico.
Temas por tratar	Instalaciones del CIAM Necesidades de los residentes
Datos	Nombre de la persona entrevistada: Actividad principal a la que se dedica: • ¿Qué motivo lo llevo a trabajar en el Centro Integral del adulto Mayor? • ¿Se dedica a otra actividad diferente?
Preguntas	• ¿Los espacios actuales permiten la movilidad fácil de los residentes? Si/No • ¿Existen áreas de circulación suficientemente amplias para las sillas de ruedas y andadores? Si/No • ¿Los residentes tienen acceso a áreas de recreación o esparcimiento dentro del centro? Si/No • ¿El centro cuenta con áreas verdes donde los residentes puedan disfrutar de actividades al aire libre? Si/No • ¿Las instalaciones permiten una fácil visibilidad para que el personal pueda estar pendiente de los residentes? Si/No • ¿Las instalaciones cuentan con suficientes espacios adaptados para actividades grupales o realización de terapias físicas? Si/No • ¿Existen suficientes zonas tranquilas y privadas para el descanso de los residentes? Si/No • ¿El diseño del centro permite que los residentes puedan interactuar sin barreras físicas? Si/No • ¿El acceso a las áreas verdes y recreativas es adecuado para personas con movilidad reducida? Si/No • ¿Existe suficiente ventilación y fuentes de luz natural en las habitaciones y áreas comunes? Si/No

Fuente: Elaboración propia. (2025)

Tabla 6

Guía de entrevista semiestructurada para residentes del CIAM en Ambato.

Presentación	Buenos Días, Mi nombre es Grace Solis, actualmente soy estudiante de Arquitectura en la Universidad Técnica de Ambato. Agradezco su disposición para participar en esta entrevista, la cual es parte de una investigación vinculada a mi proceso de titulación. El propósito de esta entrevista es exclusivamente académico.
Temas por tratar	Instalaciones del CIAM Necesidades de los residentes
Datos	Nombre de la persona entrevistada: Actividad principal a la que se dedica: • ¿Qué motivo lo llevo a ingresar en el Centro Integral del adulto Mayor?
Preguntas	• ¿Se siente cómodo moviéndose por el centro? Si/No • ¿Le resulta fácil acceder a las áreas comunes del centro considerando sus necesidades físicas? Si/No • ¿Tiene acceso a áreas al aire libre donde pueda disfrutar de un poco de sol y aire fresco? Si/No • ¿Las instalaciones están bien iluminadas especialmente en los pasillos y áreas comunes? Si/No • ¿Puede acceder fácilmente a las áreas de servicios como baños o enfermería? Si/No • ¿Le gustaría que hubiera más áreas verdes o jardines donde pueda caminar o relajarse? Si/No • ¿Las instalaciones del centro permiten una interacción fácil con otros residentes? Si/No

Fuente: Elaboración propia. (2025)

Tabla 7

Guía de normativas aplicables en el CIAM en Ambato.

Normativa	Descripción	Aplicación en el CIAM
Ley Orgánica de Personas Adultas Mayores (2019)	Establece los derechos y garantías para el bienestar integral de los adultos mayores en Ecuador.	Garantiza acceso a entornos seguros y adaptados, base para la readecuación.
Reglamento Nacional de Edificaciones (RNE)	Normativa que regula la accesibilidad, seguridad y diseño universal en edificaciones públicas.	Exige rampas, pasamanos, materiales antideslizantes y espacios accesibles.
Normas del Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES)	Protocolos para atención integral y diseño de espacios gerontológicos inclusivos y sostenibles.	Guía la implementación de espacios multifuncionales y accesibles en el CIAM.
Plan de Desarrollo Municipal de Ambato (2023-2027)	Política local que prioriza la mejora de infraestructura para población vulnerable, incluyendo adultos mayores.	Respaldar la inversión en la readecuación y mejora de espacios del CIAM.
Normas de accesibilidad universal (ISO 21542)	Estándares internacionales para eliminar barreras arquitectónicas y promover entornos inclusivos.	Referencia para adaptar el diseño arquitectónico del CIAM a estándares globales.

Fuente: Elaboración propia. (2025)

Tabla 8

Guía de observaciones y mejoras en el CIAM en Ambato.

Aspecto	Descripción	Observaciones / Recomendaciones
Estado actual de la infraestructura	Espacios rígidos, falta de áreas verdes, problemas de accesibilidad.	Mejorar circulación, incorporar áreas de recreación y espacios naturales.
Necesidades de los usuarios	Accesibilidad, espacios de socialización, zonas de descanso y actividades.	Diseñar espacios inclusivos, seguros y confortables para todos los usuarios.
Normativas y estándares	Normas nacionales e internacionales de accesibilidad y diseño universal.	Cumplir con el RNE, normativas del MIES y principios de diseño inclusivo.
Propuestas de intervención	Incorporación de áreas verdes, espacios multifuncionales, rampas, pasamanos.	Priorizar la accesibilidad, bienestar emocional y social de los adultos mayores.
Objetivos del rediseño	Mejorar la calidad de vida, promover la autonomía y la participación social.	Crear un entorno seguro, acogedor y funcional para los usuarios.

Fuente: Elaboración propia. (2025)

2.4.2. Técnicas de análisis de información

En la estructuración de la investigación cualitativa para el proyecto "Diseño para la readecuación del Centro Integral del Adulto Mayor de la ciudad de Ambato" se empleó la técnica de Análisis de Contenido. Esta técnica permitió examinar y comprender las variables del estudio, tales como las deficiencias arquitectónicas, problemas de accesibilidad y necesidades emocionales de los usuarios, a través de la organización de la información en categorías temáticas y tablas comparativas. De igual manera, el análisis facilitó la identificación de patrones y tendencias en las percepciones de los residentes, cuidadores y especialistas, evidenciando aspectos críticos que afectan el bienestar integral. La segmentación de datos cualitativos permitió profundizar en las problemáticas específicas y en las propuestas de mejora arquitectónica.

Finalmente, el análisis de las entrevistas y observaciones directas contribuyó a explicar cómo el entorno físico influye en la calidad de vida de los adultos mayores, integrando perspectivas técnicas y sociales para fundamentar las recomendaciones del proyecto. Para mayor detalle, las técnicas de recolección y análisis de información se especifican en las tablas correspondientes del estudio.

CAPÍTULO III. INVESTIGACIÓN DE CONTEXTO- DIAGNÓSTICO

3.1. Diagnóstico de la situación actual

En el análisis del estado actual, se examinaron los principales flujos que rodean el entorno. Como vía principal tenemos la Av. Albert Einstein, la cual soporta un alto volumen de tráfico. y la Av, Nobel la cual se reconoce como un eje vial secundario, al igual que la vía Oscar Niemeyer, Esta conexión convierte a la Av. Albert Einstein en un punto clave para el acceso principal al Centro geriátrico.

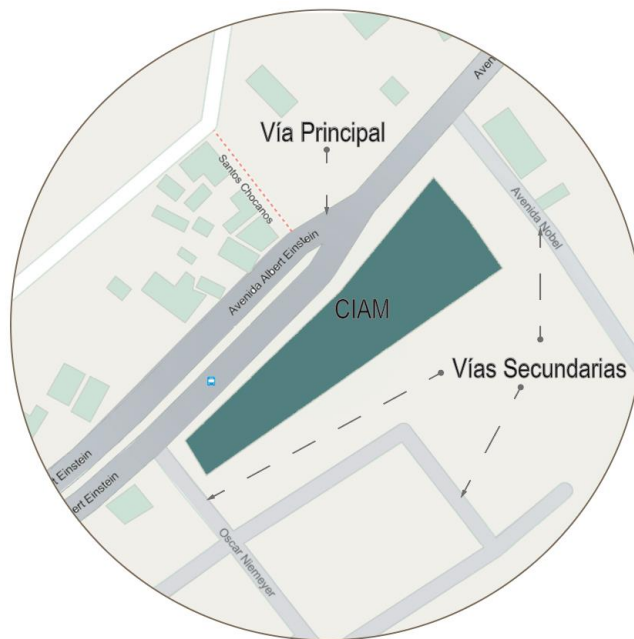


Figura 6. Análisis vial. Elaboración propia. (2025)

Accesibilidad – Ingresos

Se realizó el análisis de accesibilidad y localización de los ingresos principales y secundarios al Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM). Este esquema permite visualizar la disposición estratégica de los accesos en relación con el entorno urbano inmediato, facilitando la comprensión de los puntos de entrada y salida, así como la

conectividad del centro con las vías circundantes. La identificación clara de los puntos de ingreso es fundamental para garantizar la seguridad, el control y la accesibilidad universal de los usuarios, visitantes y personal del CIAM.

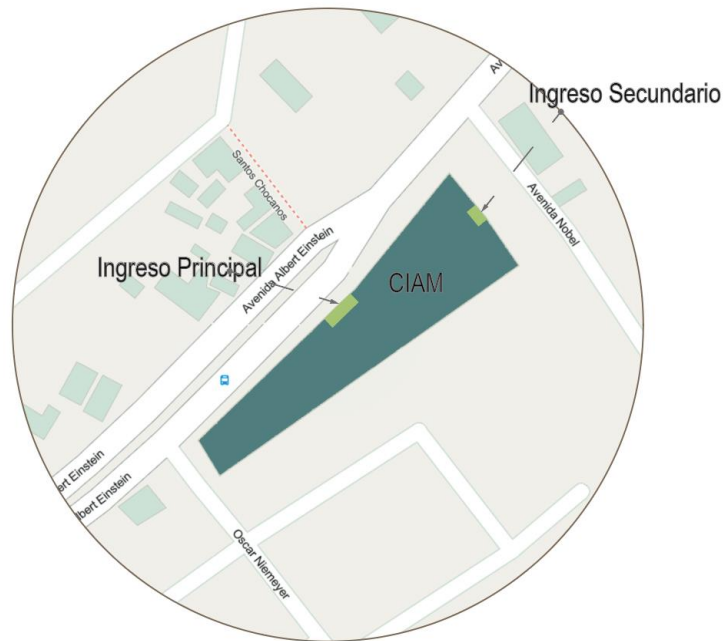


Figura 7. Análisis de accesibilidad e ingreso. Elaboración propia. (2025)

Asoleamientos

A continuación, se presenta un esquema de análisis de asoleamientos para el Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM). Esta imagen permite visualizar la orientación del edificio y la incidencia del recorrido solar sobre el terreno, información fundamental para optimizar el diseño de los espacios en función del aprovechamiento de la luz natural, el control térmico y el confort ambiental de los usuarios. El análisis de asoleamientos es clave para garantizar ambientes saludables y eficientes dentro del CIAM.



Figura 8. Análisis de asoleamientos. Elaboración propia. (2025)

Vientos

La siguiente imagen presenta un análisis detallado de los vientos predominantes en el entorno del Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM). Este estudio permite identificar la dirección, intensidad y comportamiento de las corrientes de aire que inciden sobre el sitio, información crucial para diseñar estrategias arquitectónicas que optimicen la ventilación natural y el confort térmico de los usuarios. Este análisis se basa en datos climáticos y estudios atmosféricos que permiten adaptar el diseño a las condiciones específicas del microclima local.



Figura 9. Análisis de vientos. Elaboración propia. (2025)

Visuales Internas

La imagen siguiente realiza un análisis de las vistas interiores del Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM), destacando la relación visual entre los espacios y su impacto en los usuarios.

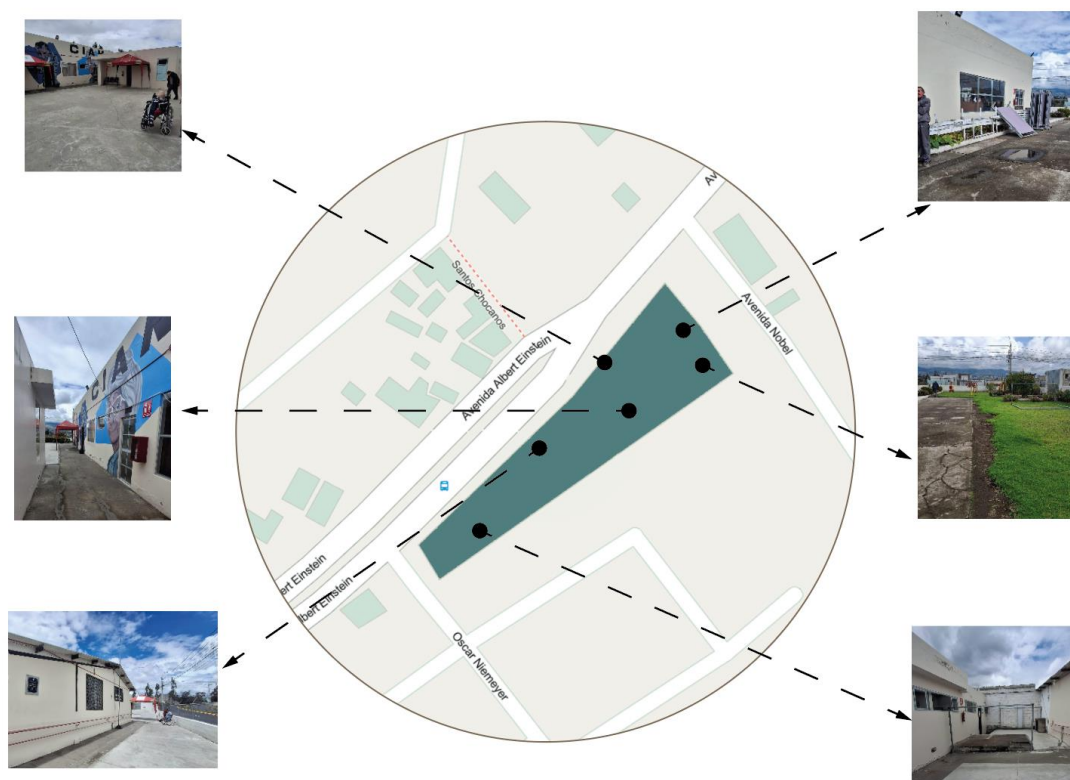


Figura 10. Análisis de visuales internas. Elaboración propia. (2025)

Actualmente, el centro atiende a aproximadamente 46 adultos mayores, de los cuales 20 son residentes permanentes y 26 asisten de manera diurna. El CIAM ofrece servicios de hidroterapia, fisioterapia, psiquiatría, atención médica, odontológica, psicológica, trabajo social, recreación, alimentación y cuidados personales, con el objetivo de mejorar el bienestar físico y social de los adultos mayores, utilizando instalaciones externas para brindar estos servicios.

En cuanto a la infraestructura, el centro dispone de áreas para actividades, dormitorios, comedor, cocina, y baños. Sin embargo, el estado actual evidencia ciertas deficiencias, especialmente en la accesibilidad y adaptación de los espacios como el acceso principal al centro que presenta una rampa, sin embargo, la pendiente de inclinación no cumple con los estándares adecuados para el uso seguro de sillas de

ruedas, dificultando la entrada y salida autónoma de los residentes con movilidad reducida. De igual forma, se identifican varias áreas que carecen de rampas y las puertas no cuentan con el ancho mínimo requerido para permitir ingreso de personas con movilidad reducida y la inclusión dentro del edificio.

Se observó que los baños, no están adaptados para personas con discapacidad. No disponen de barras de apoyo. Tampoco cuentan con lavabos suficientes para la cantidad de residentes, ni superficies antideslizantes, lo que representa un riesgo de caídas. De igual forma, los consultorios médicos carecen de baños propios, dificultando la atención integral y cómoda de los usuarios. Se percibió que el 80% de la infraestructura está construida en cemento, lo que genera una alta acumulación de calor durante el día en el área exterior de las instalaciones lo que abarcaría los patios y hace que los espacios sean incómodos para los adultos mayores. Se apreció que las áreas verdes son mínimas, limitándose a un pequeño jardín que, aparte de ser insuficiente, es inaccesible para los residentes, privándolos de espacios de esparcimiento y contacto con la naturaleza. Se observó que las ventanas de todas las áreas están protegidas con rejas, lo que, si bien aporta seguridad, genera una sensación de encierro y afecta negativamente el bienestar psicológico de los adultos mayores. Por otra parte, el cerramiento del centro es una estructura perimetral de malla, lo que reduce la privacidad y la protección del entorno interior.

De igual manera el comedor y el salón principal cuenta con mobiliario básico, pero en los espacios exteriores no cuentan con suficientes bancas o sillas, lo que obliga a los adultos mayores a sentarse en el suelo, exponiéndolos a incomodidades y posibles accidentes. Así mismo los pasillos interiores presentan recorridos sin salida, lo que puede generar confusión y dificultar la circulación fluida de los usuarios. También áreas como la cocina y la lavandería permanecen cerradas y restringidas para los residentes, limitando su participación en actividades cotidianas y su autonomía. Sumando a ello, no existe una

garita formal para el guardia de seguridad, quien permanece bajo una carpa improvisada, lo que evidencia la falta de condiciones adecuadas para el personal. A su vez se observó que los dormitorios están organizados en secciones para hombres y mujeres, pero son de tipo compartido y carecen de divisiones que brinden privacidad, afectando la dignidad y el bienestar de los residentes. Así se concluye que las instalaciones del centro presentan deficiencias significativas en accesibilidad, seguridad, confort, privacidad y equipamiento. Estas condiciones limitan la autonomía, la integración y la calidad de vida de los adultos mayores, haciendo necesaria una intervención integral que adecue los espacios a las normativas y buenas prácticas para centros geriátricos.

A continuación, se presentarán diagramas funcionales de los espacios del estado actual del CIAM, información que se recolectó mediante un levantamiento de información de las instalaciones:

Diagramas de la estructura organizacional que regula el uso del CIAM.

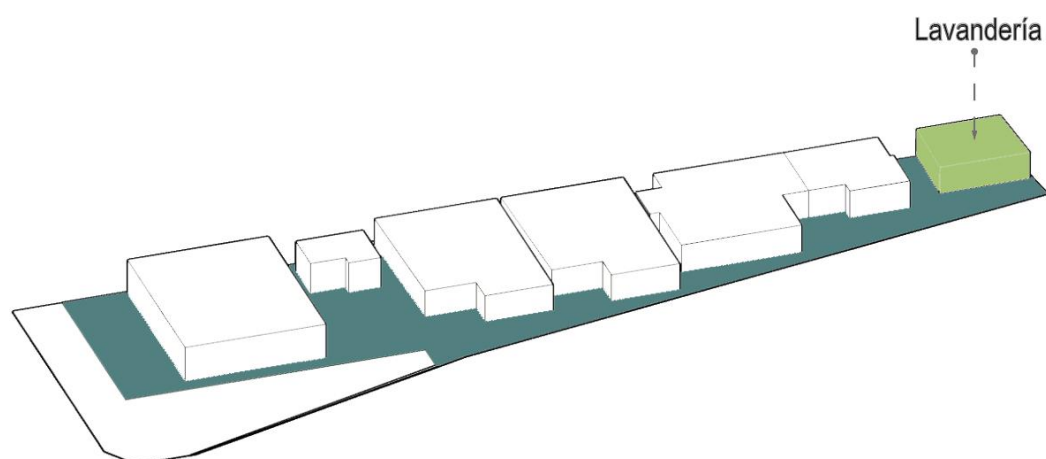


Figura 11. Estructura organizacional - Ubicación de la lavandería. Elaboración propia. (2025)

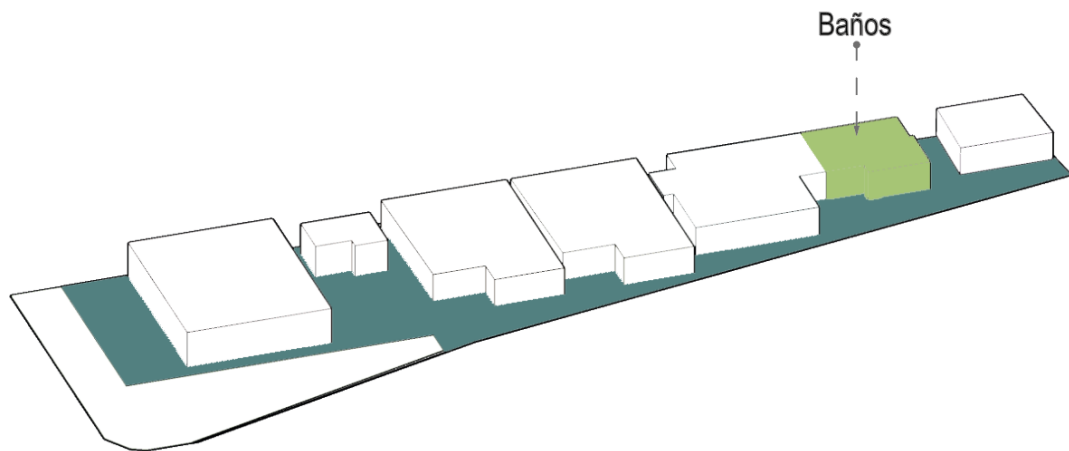


Figura 12. Estructura organizacional - Ubicación de los baños. Elaboración propia. (2025)

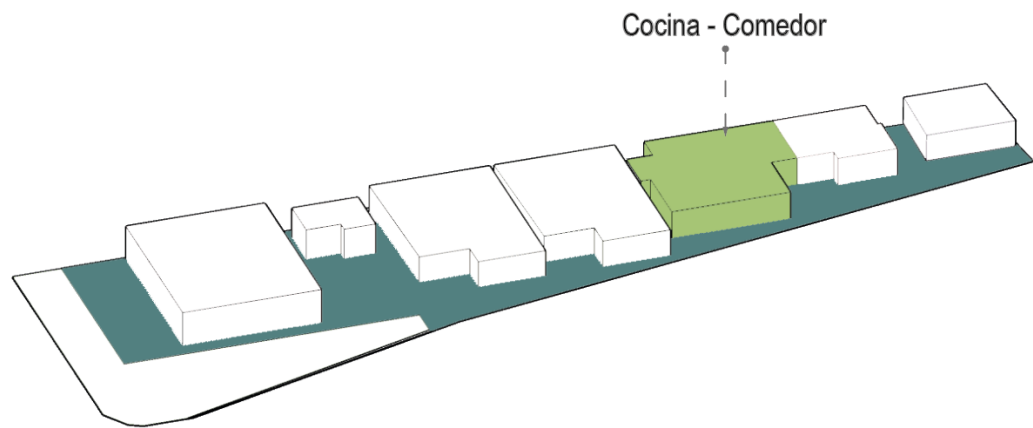


Figura 13. Estructura organizacional - Ubicación de la cocina, comedor. Elaboración propia. (2025)

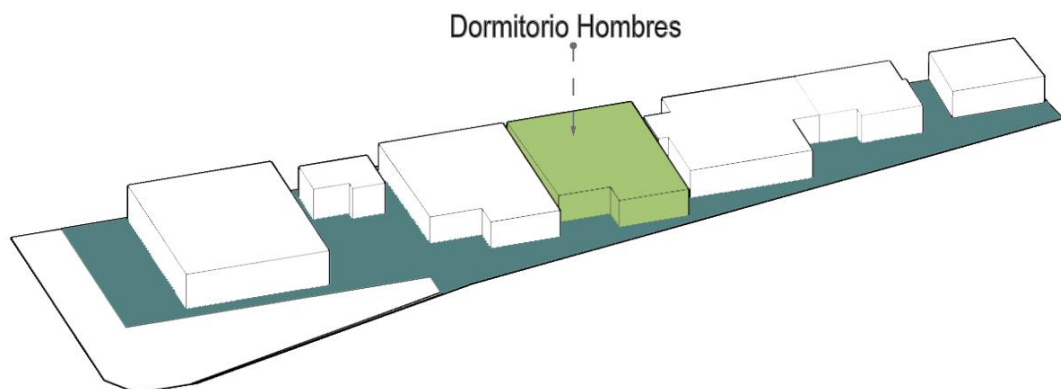


Figura 14. Estructura organizacional – Ubicación, Dormitorio - Hombres. Elaboración propia. (2025)

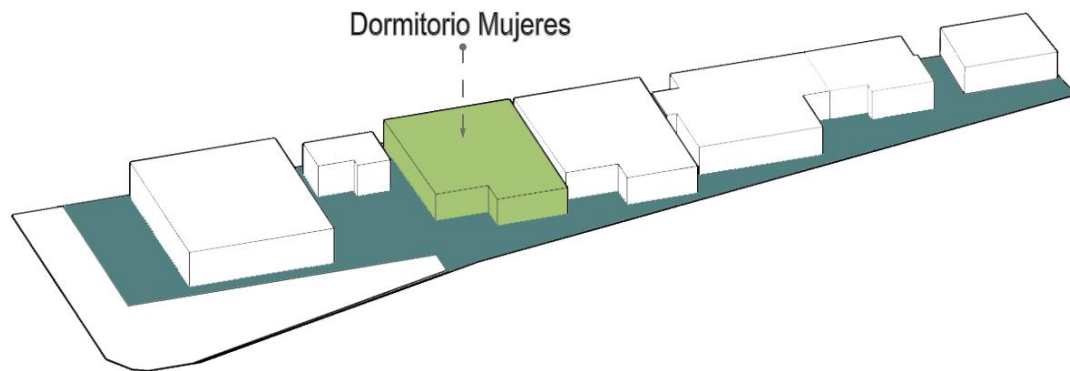


Figura 15. Estructura organizacional – Ubicación, Dormitorio - Mujeres. Elaboración propia. (2025)

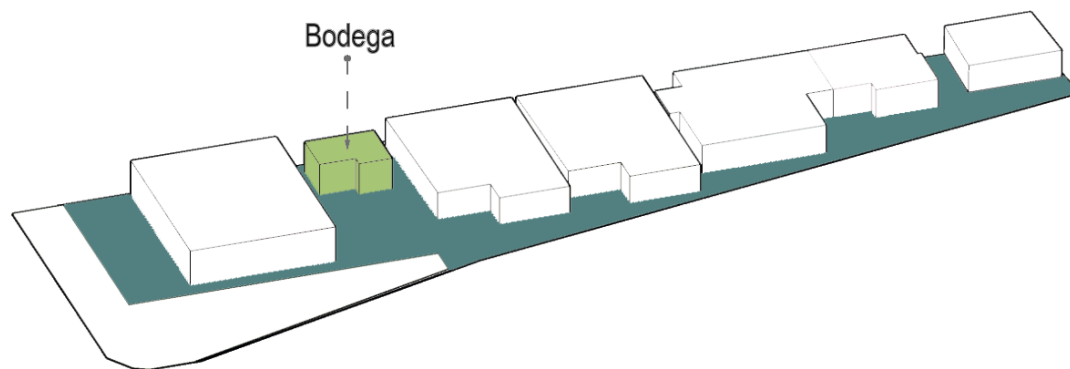


Figura 16. Estructura organizacional - Ubicación de la bodega. Elaboración propia. (2025)

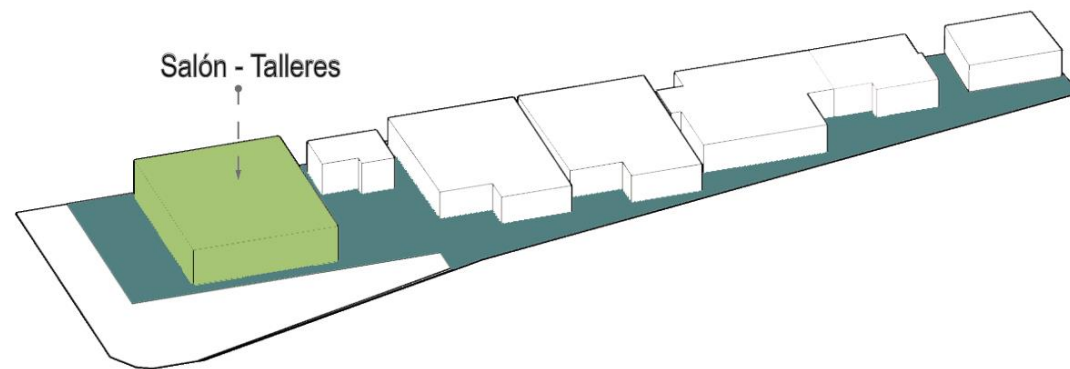


Figura 17. Estructura organizacional - Ubicación del salón de talleres. Elaboración propia. (2025)

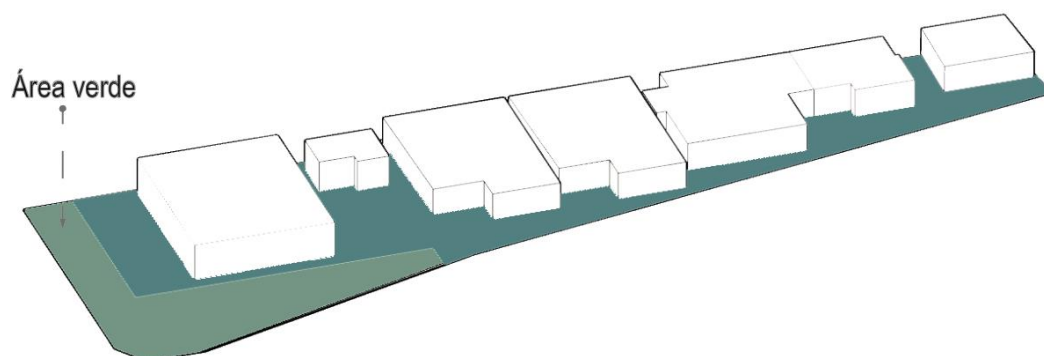


Figura 18. Estructura organizacional - Ubicación de área verde. Elaboración propia. (2025)

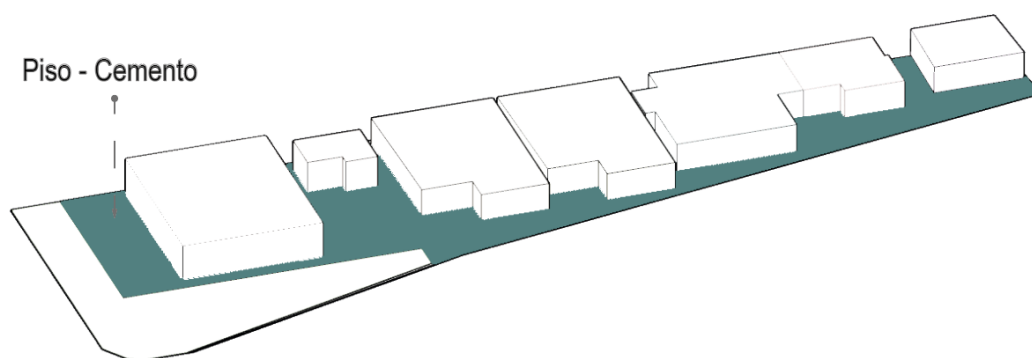


Figura 19. Estructura organizacional - Ubicación piso cemento. Elaboración propia. (2025)

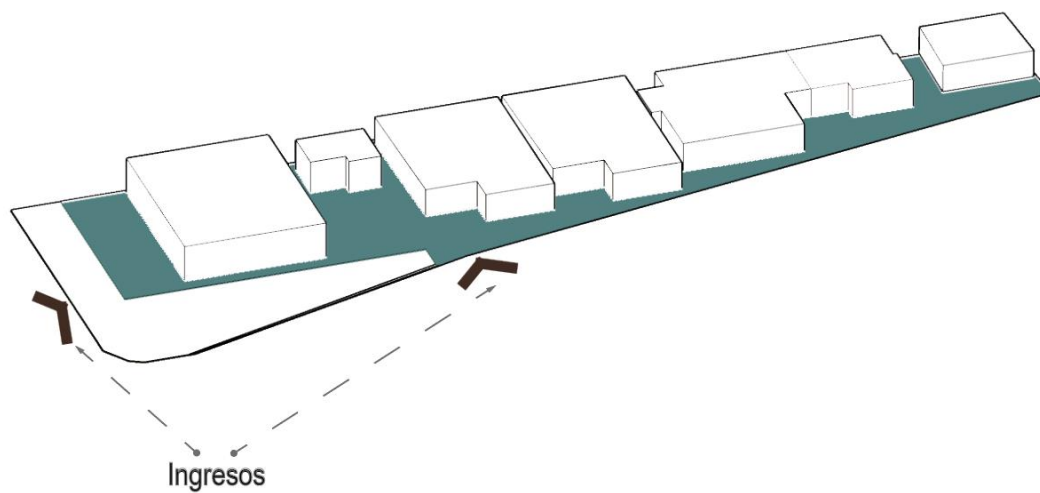


Figura 20. Estructura organizacional - Ubicación de ingresos. Elaboración propia. (2025)

FORTALEZAS

- Promueve la integración social y bienestar de adultos mayores.
- Ofrece talleres diversos que favorecen el desarrollo personal.
- Coordinación interinstitucional para atención integral.
- Enfoque inclusivo y culturalmente sensible.

OPORTUNIDADES

- Mayor reconocimiento social y político del envejecimiento digno.
- Implementación de tecnologías y metodologías innovadoras.
- Posibilidad de nuevas alianzas estratégicas.
- Integración de programas terapéuticos y formativos actuales.
- Potencial para mejorar infraestructura y accesibilidad.

DEBILIDADES

- Infraestructura con deficiencias en accesibilidad y confort.
- Falta de espacios y equipamiento terapéutico adecuados.
- Recursos y personal especializado insuficientes.
- Comunicación limitada con la comunidad.
- Presupuesto restringido para mejoras y expansión.

AMENAZAS

- Cambios de política o recortes presupuestarios.
- Demanda creciente que supera la capacidad instalada.
- Riesgos sanitarios que afecten la operatividad.
- Competencia de otros centros o servicios.
- Exigencias normativas difíciles de cumplir a corto plazo.

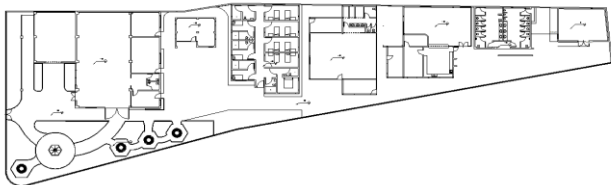


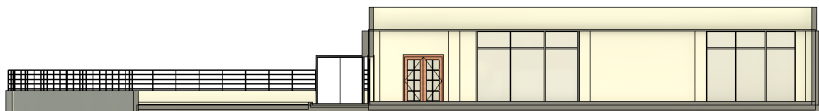
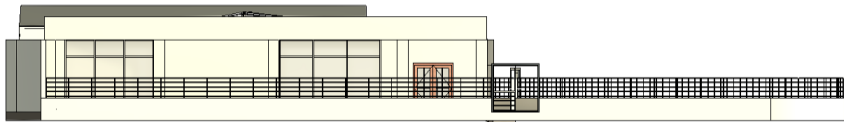
Figura 21. Análisis FODA – estado actual. Elaboración propia. (2025)

A continuación, se presentará las fichas de observación, incluyendo evidencias fotográficas y el análisis el estado actual de la infraestructura.

Tabla 9

Fichas de observación del estado actual del CIAM.

Ficha de registro del bien inmueble	
Estado actual	
Datos de identificación	
Denominación del inmueble: Centro Integral del Adulto Mayor	Registro N°: 001
Clave catastral: 0128575001000	
Datos de localización	
Provincia:	Tungurahua
Cantón:	Ambato
Sector:	San Vicente – American Park
Calle principal:	Av. Albert Einstein
Intersección:	Av. Nobel
Manzana:	575
Parroquia:	Pishilata
Público:	Estatul
Usos	
Original:	Construcción para emergencia de evacuación - Baños de Agua Santa
Actual:	Centro Integral del Adulto Mayor
Coordenadas: X	768.269.87
Coordenadas: Y	9.861.604.86
Planta esquemática	Ubicación
	
Área construida: 240,00	Área de Terreno: 3000,00
Época de Construcción	
XX (2000 en adelante)	
Estado de conservación	
Sólido	30%
Deteriorado	65%
Ruinoso	5%
Acciones emergentes recomendadas	Readecuación
Vulnerabilidad	
Riesgos naturales	Sismo
Riesgos antrópicos	Intervenciones inadecuadas
Descripción del inmueble	
La construcción es antigua perteneciente al año 1999 y 2000 aproximadamente según información del municipio, no existen planos del lugar ya que se construyó debido a la emergencia de evacuación masiva en Baños de agua santa, por la fuerte erupción del volcán Tungurahua. El 17 de octubre de ese año, alrededor de diecisiete mil personas fueron evacuadas. Fue una construcción no planificada, se conoce que luego de la emergencia el lugar se destinó para ser un centro de acogida de adultos mayores,	

Fotografía Principal		Descripción de la fotografía
		Instalaciones exteriores del Centro Integral del Adulto Mayor Fotografía del 08/Abr/2025
Tipología formal	Arquitectura Comunitaria	
Tipología Funcional	Residencial	
Fotografías complementarias		
		
Descripción de la fotografía. Estado Actual del edificio. Fotografía del 08/Abr/2025		
Esquemas generales del levantamiento		
Fachada Este		
Fachada Frontal		
Fachada Oeste		

Fuente: Elaboración propia. (2025)

3.2. Estrategias de Intervención

Para la elaboración del presente proyecto, se desarrolló una tabla detallada del programa arquitectónico para el Centro Integral del Adulto Mayor la cual se presenta a continuación. Esta tabla recoge y organiza de manera sistemática los espacios requeridos, sus funciones, dimensiones y relaciones funcionales, basándose en un análisis profundo de las necesidades físicas, sociales y espaciales de los adultos mayores, así como en las normativas vigentes y buenas prácticas en arquitectura geriátrica. La estructuración del programa arquitectónico es fundamental para orientar el diseño y garantizar que cada área cumpla con los requisitos de accesibilidad, seguridad y confort, promoviendo un entorno adecuado para el bienestar integral de los usuarios.

A continuación, se detalla el programa arquitectónico estructurado, que refleja la jerarquización y distribución de los espacios, asegurando la funcionalidad y el cumplimiento de las normativas técnicas, así como la promoción de un ambiente inclusivo, seguro y confortable para los adultos mayores:

Tabla 10*Programa arquitectónico*

PROGRAMA ARQUITECTÓNICO			
ZONA	AMBIENTE	ÁREA	SUBTOTAL
Residencia	Habitaciones dobles	18–24 m ² c/u	41 – 72 m ²
	Habitaciones individuales	15–18 m ² c/u	
	Baños comunes adaptados	8–10 m ² c/u	
Servicios médicos y cuidados	Enfermería / Atención médica	20–25 m ²	35 – 45 m ²
	Sala de curaciones / aislamiento	15–20 m ²	
Socialización	Comedor	60–80 m ²	130 – 170 m ²
	Cocina + bodega	40–50 m ²	
	Talleres / actividades	30–40 m ²	
Administración y servicios	Oficina administrativa	15–20 m ²	55 – 70 m ²
	Sala de reuniones / personal	20 m ²	
	Vestidores / baños de personal	20–30 m ²	
Zona exterior y de apoyo	Jardín terapéutico	150–250 m ²	230 – 370 m ²
	Patio de actividades	50–80 m ²	
	Lavandería y mantenimiento	30–40 m ²	
Total Aproximado			491 – 727 m²

Fuente: Elaboración Propia. (2025)

La intervención arquitectónica propuesta para el centro geriátrico parte de un diagnóstico detallado de la situación actual, identificando deficiencias espaciales, funcionales y de accesibilidad que afectan directamente el bienestar, la seguridad y la autonomía de los adultos mayores residentes. Las estrategias adoptadas responden tanto a normativas nacionales e internacionales sobre accesibilidad universal y diseño inclusivo, como a las necesidades específicas de la población geriátrica, priorizando la creación de ambientes seguros, confortables y estimulantes.

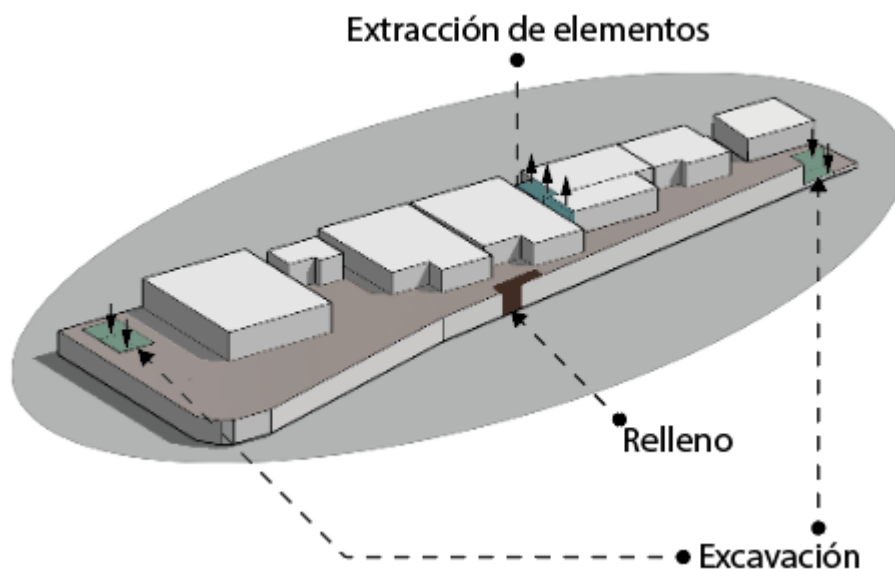


Figura 22. Estrategias de intervención. Extracción, relleno, excavación. Elaboración propia. (2025)

La extracción, relleno y excavación constituyen intervenciones fundamentales en la readecuación arquitectónica del CIAM, orientadas a optimizar la funcionalidad, accesibilidad y confort de los espacios para la población adulta mayor. En primer lugar, la extracción de elementos en áreas específicas, como la cocina, se realiza con el propósito de mejorar la iluminación natural y la ventilación, aspectos esenciales para la salud física y emocional de los residentes. La evidencia señala que ambientes bien iluminados y aireados contribuyen a prevenir infecciones respiratorias y a mantener un confort térmico adecuado, condiciones indispensables para el bienestar de los adultos mayores. Además, esta intervención permite ampliar visual y espacialmente las áreas contiguas, como los dormitorios, favoreciendo una mejor percepción del espacio y facilitando la movilidad.

Por otro lado, las excavaciones se emplean para incorporar nuevas infraestructuras que respondan a las necesidades terapéuticas y funcionales del centro. Como es la creación de una piscina destinada a terapias físicas y recreativas, cuya importancia está respaldada por estudios que recomiendan la hidroterapia como método eficaz para la

rehabilitación y mantenimiento de la movilidad en adultos mayores. Asimismo, la excavación para la construcción de gradas en accesos secundarios mejora la conectividad interna, facilitando el tránsito seguro hacia áreas de servicio como la bodega y la cocina, lo cual es vital para la operatividad y el flujo eficiente dentro del centro.

El relleno en zonas específicas, como el ingreso principal, se justifica para cerrar accesos innecesarios y así mejorar el control de entradas y salidas, además de eliminar barreras arquitectónicas que dificultan la accesibilidad universal. Esta acción está alineada con la normativa UNE-EN 17210:2021, que establece la obligatoriedad de contar con recorridos claros, seguros y libres de obstáculos para personas con movilidad reducida o que utilizan ayudas técnicas. El cierre de accesos no autorizados contribuye también a la seguridad general del centro, evitando riesgos y mejorando la gestión del espacio.

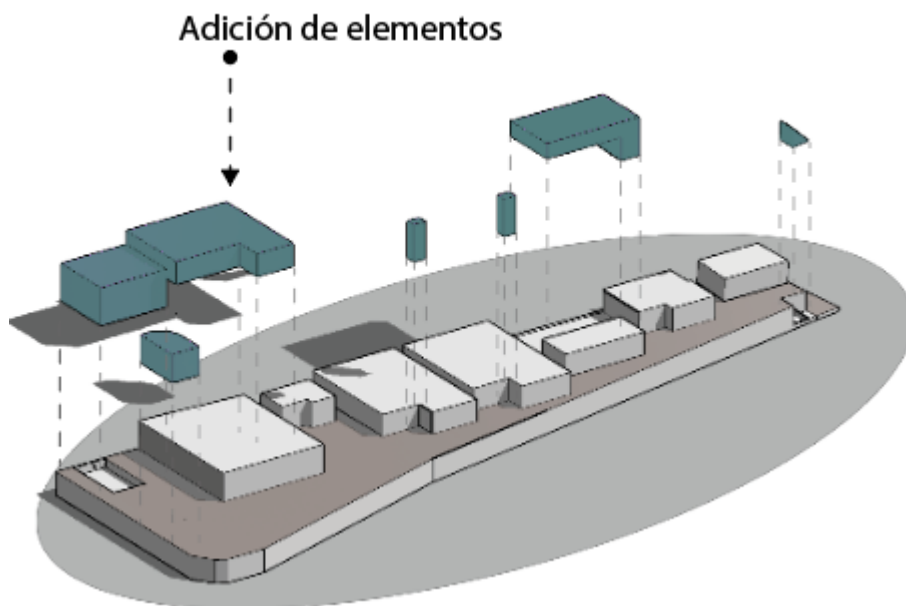


Figura 23. Estrategias de intervención. Adición. Elaboración propia. (2025)

Las estrategias de adición de elementos en la readecuación del centro geriátrico se enfocan en mejorar la funcionalidad, seguridad y bienestar integral de los adultos mayores,

atendiendo a sus necesidades específicas y cumpliendo con normativas nacionales e internacionales. En primer lugar, la incorporación de un área de piscina con su respectiva recepción y vestidores en el patio lateral responde a la importancia de la hidroterapia como método terapéutico fundamental para la rehabilitación física y el mantenimiento de la movilidad en personas mayores, tal como lo recomienda la literatura especializada y las guías de salud (MIES, 2018). Este espacio especializado no solo facilita la realización de terapias acuáticas en condiciones óptimas de privacidad y confort, sino que también promueve la socialización y el bienestar emocional de los residentes.

Asimismo, la adición de un segundo piso en el salón de talleres, destinado a áreas de vestuario y servicio para el personal, con acceso independiente y oculto a los adultos mayores, es una estrategia que mejora la operatividad y seguridad del centro. Esta separación de flujos evita interferencias en las actividades cotidianas de los residentes y reduce riesgos de accidentes, alineándose con las recomendaciones para la gestión eficiente de espacios en centros geriátricos (Boudeguez & Squella, 2010). La creación de una garita de seguridad junto al ingreso principal es otra medida clave que fortalece el control y la vigilancia, aspectos esenciales para proteger a una población vulnerable y garantizar un ambiente seguro.

Además, se incorporaron elementos arquitectónicos que proporcionan sombra y altura en los accesos a los dormitorios, mejorando el confort térmico y la protección frente a la radiación solar directa. Estas intervenciones responden a las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud y normativas locales que buscan minimizar los efectos de las olas de calor en personas mayores, un grupo especialmente sensible a las variaciones térmicas (OMS, 2023). En conjunto, estas adiciones contribuyen a crear un entorno más confortable, seguro y adaptado a las condiciones climáticas, favoreciendo la salud y el bienestar de los usuarios.



Figura 24. Estrategias de intervención. Adición, techos, área verde. Elaboración propia. (2025)

Las estrategias de adición de áreas de sombra, espacios de descanso y recreación, así como la implementación de áreas verdes, constituyen elementos esenciales en el diseño arquitectónico para el CIAM, orientados a mejorar la calidad de vida y el bienestar integral de los adultos mayores. La incorporación de elementos que proporcionen sombra en los accesos a los dormitorios, tanto de hombres como de mujeres, responde a la necesidad de proteger a los residentes de la radiación solar directa y de las altas temperaturas, especialmente en días cálidos. Esta medida está alineada con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y normativas locales que buscan mitigar los efectos de las olas de calor en personas mayores, un grupo particularmente vulnerable a los cambios térmicos. La sombra no solo mejora el confort térmico, sino que también contribuye a crear ambientes más agradables y seguros para el tránsito y la permanencia en estas zonas.

En cuanto a los espacios de descanso y recreación, la propuesta incluye la instalación de asientos ergonómicos en áreas exteriores, atendiendo a la necesidad de ofrecer lugares cómodos para que los residentes puedan sentarse y socializar, evitando que recurran a sentarse en el suelo, como ocurría en el modelo existente. La creación de una zona de recreación con piso suave responde a la necesidad de proporcionar un espacio seguro para la realización de ejercicios y

actividades físicas, minimizando el riesgo de caídas y lesiones graves. Estas intervenciones están en concordancia con las guías de envejecimiento activo promovidas por la OMS, que enfatizan la importancia de la actividad física adaptada para mantener la salud y la autonomía en la tercera edad.

La implementación de áreas verdes y jardines en el centro geriátrico tiene un impacto multifacético en el bienestar de los adultos mayores. Estas zonas verdes mejoran la calidad del aire, contribuyen a la regulación térmica del entorno y ofrecen beneficios comprobados para la salud mental y física. La inclusión de un huerto terapéutico junto a la cocina permite a los residentes participar en actividades de cultivo, que funcionan como terapia ocupacional y recreativa, fomentando la autonomía, la socialización y la conexión con la naturaleza. Además, la incorporación de jardines en los pasillos transforma los recorridos funcionales en experiencias sensoriales agradables, mejorando la privacidad y la vista desde los dormitorios, lo que contribuye a un ambiente más saludable y estimulante.

Estas estrategias de diseño que integran sombra, descanso, recreación y naturaleza forman un conjunto coherente y fundamentado que responde a las necesidades físicas, emocionales y sociales de los adultos mayores. La arquitectura sensorial, que mantiene la relación con el entorno natural y promueve la autonomía, es clave para fortalecer la autoestima y mejorar la calidad de vida en los centros geriátricos, tal como lo evidencian las investigaciones y normativas revisadas.

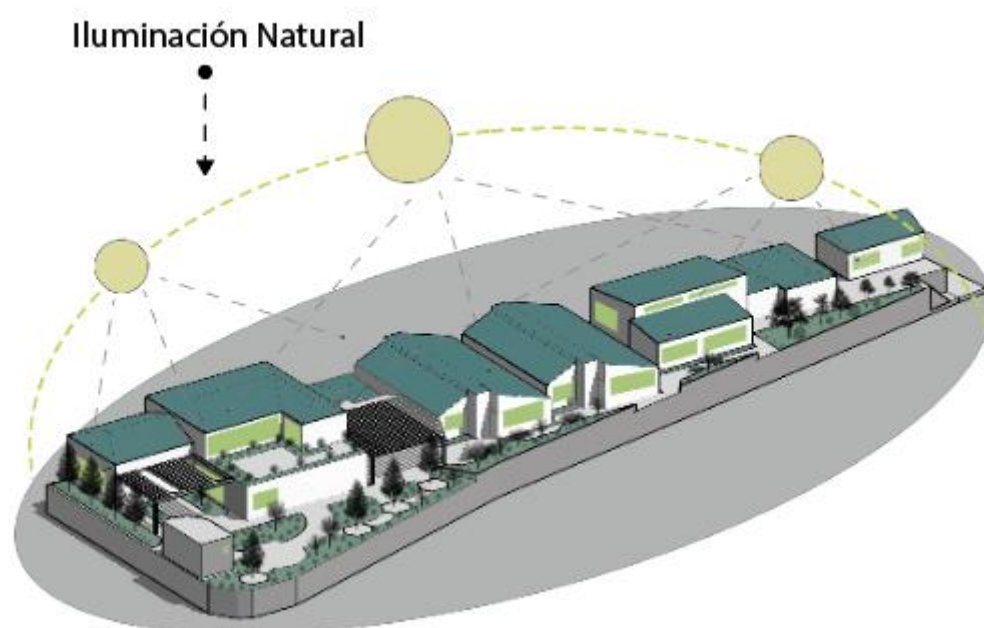


Figura 25. Estrategias de intervención. Adición, techos, área verde. Elaboración propia. (2025)

Las estrategias de implementación de iluminación natural en todos los espacios del CIAM se fundamentan en la evidencia científica que demuestra los múltiples beneficios que la luz natural aporta al bienestar físico, emocional y cognitivo de los adultos mayores. En la propuesta arquitectónica, se modificó la altura en áreas clave, como la zona posterior del comedor, incorporando ventanas altas que permiten una mayor entrada de luz natural, transformando espacios oscuros en ambientes luminosos y saludables. Esta intervención responde a estudios que indican que la iluminación natural mejora el estado de ánimo, regula el ciclo circadiano y reduce el riesgo de caídas y accidentes, aspectos críticos para la población geriátrica (Hospitecnia, 2023; ETKHO, 2024).

De igual manera, el diseño contempla la ventilación cruzada y la distribución estratégica de aberturas para maximizar la entrada de luz natural en todas las áreas, garantizando un ambiente confortable y energéticamente eficiente. La iluminación natural no solo contribuye a la salud y el confort, sino que también reduce el consumo energético

al minimizar la necesidad de iluminación artificial durante el día, lo que representa un beneficio económico y ambiental significativo (IDAE, 2020; VBObilbao, 2025). Para complementar la luz natural, se prevé el uso de sistemas de iluminación artificial regulables que se ajustan en función de la cantidad de luz natural disponible, asegurando niveles adecuados para las actividades diarias sin generar fatiga visual ni estrés (Hospitecna, 2023).

La incorporación de elementos como tragaluces, ventanas de alta eficiencia energética y fachadas diseñadas para optimizar la incidencia solar permite un equilibrio entre la entrada de luz y el control térmico, evitando ganancias de calor no deseadas que pudieran afectar el confort interior (Exiplast, 2023). Esta estrategia se alinea con el concepto de diseño biofílico, que integra la naturaleza y la luz natural para generar ambientes que evocan sensaciones de bienestar, paz y tranquilidad, favoreciendo la recuperación y la calidad de vida de los usuarios (ETKHO, 2024).

En resumen, la propuesta arquitectónica prioriza la iluminación natural como un recurso esencial para crear espacios saludables, confortables y sostenibles. Esta estrategia está respaldada por normativas y estudios internacionales que recomiendan maximizar la luz natural en centros geriátricos para mejorar el bienestar integral de los adultos mayores, facilitando su autonomía, seguridad y calidad de vida.

E. CAPÍTULO IV. DESARROLLO DE LA PROPUESTA

4.1. Descripción general de la propuesta

La propuesta de readecuación arquitectónica para el CIAM responde a la necesidad de transformar el entorno construido en un espacio seguro, funcional y digno, conforme a la normativa nacional vigente y a los principios de diseño universal orientados a la población adulta mayor. El proyecto parte de un análisis integral de las condiciones actuales del centro, identificando deficiencias en iluminación, accesibilidad, privacidad y confort ambiental, que afectan directamente la calidad de vida de los residentes. Por ello, la intervención se fundamenta en la creación de ambientes que favorezcan la autonomía, la integración social y el bienestar físico y emocional, en concordancia con los ejes de atención integral definidos por el MIES.

Uno de los primeros cambios realizados fue la ampliación del área al aire libre en el área de la cocina, con el objetivo de maximizar la entrada de luz natural y mejorar la claridad en los espacios adyacentes, especialmente en los dormitorios de hombres. Esta decisión se justifica desde la evidencia que señala la importancia de la iluminación natural en la salud y el bienestar de los adultos mayores, ya que contribuye a la regulación del ciclo circadiano, reduce el estrés y mejora el estado de ánimo. Además, la implementación de mesas de comedor en un jardín interno no solo optimiza el uso del espacio, sino que potencia la relación con la naturaleza y fomenta la socialización, aspectos fundamentales para evitar el aislamiento y promover la participación de los residentes.

La propuesta contempla también la construcción de una pequeña piscina y la adecuación de gradas en una entrada posterior que abastece la bodega y la cocina. La

piscina, junto con su respectiva recepción y vestidores, responde a la necesidad de ofrecer terapias acuáticas, reconocidas por su eficacia en la rehabilitación física y el mantenimiento de la movilidad en adultos mayores. La adecuación de accesos mediante gradas y el relleno del área del antiguo ingreso permite reorganizar los flujos internos y priorizar la entrada principal, ubicada en el lateral del terreno, eliminando barreras y facilitando la circulación segura, en línea con las recomendaciones de accesibilidad universal y movilidad sin obstáculos. Esto es esencial para usuarios con movilidad reducida o que utilizan ayudas técnicas, garantizando su independencia y seguridad.

Se ha incorporado un segundo piso en el salón de talleres, destinado a áreas de vestuario y servicio para el personal, con acceso independiente por la parte posterior. Esta solución permite separar los flujos de personal y residentes, minimizando riesgos de accidentes y asegurando la privacidad y el orden en los espacios de uso exclusivo para los adultos mayores. Asimismo, se ha proyectado una garita de control junto al ingreso principal, mejorando la seguridad y el control de accesos, un requisito indispensable en centros residenciales para adultos mayores según la normativa nacional.

La reorganización de los dormitorios constituye un eje central de la propuesta. El modelo anterior, basado en un solo cuarto para hombres y otro para mujeres, no garantizaba la privacidad ni la comodidad de los residentes. Por ello, se ha optado por una nueva distribución que incorpora baños independientes con las dimensiones normativas requeridas, lo que mejora la dignidad y el confort de los usuarios. Además, se han diseñado ingresos con elementos que proporcionan altura y sombra, protegiendo a los residentes de la radiación solar directa y contribuyendo a la regulación térmica de los espacios, en cumplimiento de los criterios de confort ambiental.

En el área de comedor, se ha modificado la altura del techo e incorporado ventanas altas para favorecer la entrada de luz natural, transformando un espacio antes

oscuro en un ambiente luminoso y saludable. La cocina ha sido redistribuida hacia la parte posterior, priorizando la cercanía y el fácil acceso a los comedores, lo que facilita la movilidad y la autonomía de los adultos mayores. Se han instalado lavamanos exteriores suficientes para abastecer a la totalidad de residentes y visitantes, superando la insuficiencia del modelo anterior, que contaba con un solo lavamanos para 46 personas, lo cual representaba un riesgo sanitario y de accesibilidad.

La intervención en el área de bodega y lavado incluyó la demolición de la antigua estructura, que presentaba riesgos estructurales por la ausencia de columnas y el uso de materiales inadecuados, y la construcción de una nueva edificación segura y funcional. Este cambio responde a la obligación normativa de garantizar la seguridad estructural y la salubridad en todos los espacios del centro.

El proyecto también prioriza la creación de áreas verdes y jardines, reconociendo su impacto positivo en la calidad ambiental, la regulación térmica y el bienestar emocional de los adultos mayores. Se ha implementado un huerto junto a la cocina, permitiendo a los residentes participar en actividades de cultivo, lo que no solo promueve la alimentación saludable, sino que actúa como terapia ocupacional y fuente de distracción positiva. Los pasillos ahora cuentan con jardines y elementos vegetales que mejoran la vista, aumentan la privacidad y favorecen la integración con la naturaleza, mientras que los espacios de descanso exteriores han sido equipados con asientos ergonómicos, evitando que los residentes deban sentarse en el suelo, como ocurría anteriormente.

La zona de recreación ha sido dotada de un piso suave, indispensable para la realización segura de ejercicios y actividades lúdicas, minimizando el riesgo de caídas y lesiones, conforme a las recomendaciones de diseño para espacios geriátricos. Los techos inclinados en los diferentes bloques buscan generar una sensación de hogar, evocando la

arquitectura rural y tradicional, lo que facilita la adaptación emocional de los usuarios, muchos de los cuales provienen de entornos rurales y encuentran en estos elementos una referencia familiar y reconfortante.

Todos los espacios de la propuesta cumplen con los criterios de ventilación cruzada y luz natural, y las dimensiones necesarias para el ingreso y recorrido de personas con sillas de ruedas, garantizando la accesibilidad universal y la autonomía de los adultos mayores en todas las áreas del centro. Estas decisiones de diseño no solo cumplen con la normativa, sino que responden a los principios de dignidad, seguridad, inclusión y bienestar que deben regir la arquitectura destinada a la población adulta mayor.

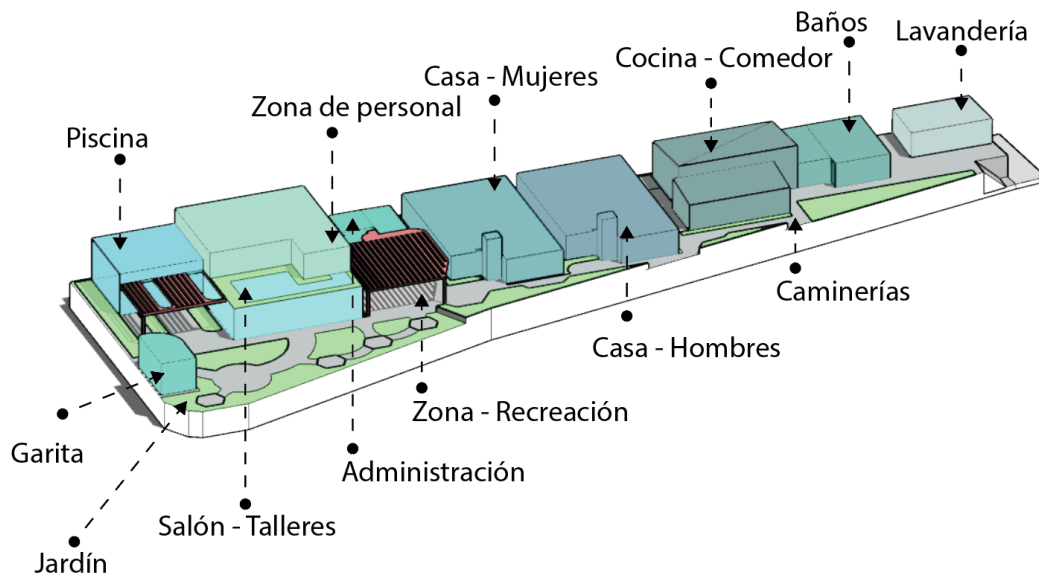


Figura 26. Ubicación de Áreas – General. Elaboración propia. (2025)

Malla Estructural

Las imágenes siguientes muestran el análisis y disposición de las mallas estructurales en las distintas áreas del CIAM. En el proceso de readecuación

arquitectónica, se optó por conservar la malla estructural original en la mayor parte de las edificaciones existentes, aprovechando el entramado geométrico formado por columnas y vigas que ya definía alineamientos y proporciones adecuadas para los espacios principales. Solo en las áreas de nueva intervención, como la piscina y sus servicios complementarios, se incorporó una estructura adicional adaptada a los requerimientos funcionales y técnicos de estos ambientes. Además, en la zona de lavandería, se reforzó la malla estructural, ya que originalmente esta edificación utilizaba bloque cruzado como sistema portante, lo que limitaba su capacidad y flexibilidad. Estas decisiones buscan optimizar la durabilidad, seguridad y adaptabilidad de las instalaciones, garantizando la continuidad estructural y el cumplimiento de las normativas vigentes, al mismo tiempo que se mejora la funcionalidad y el confort de cada espacio.

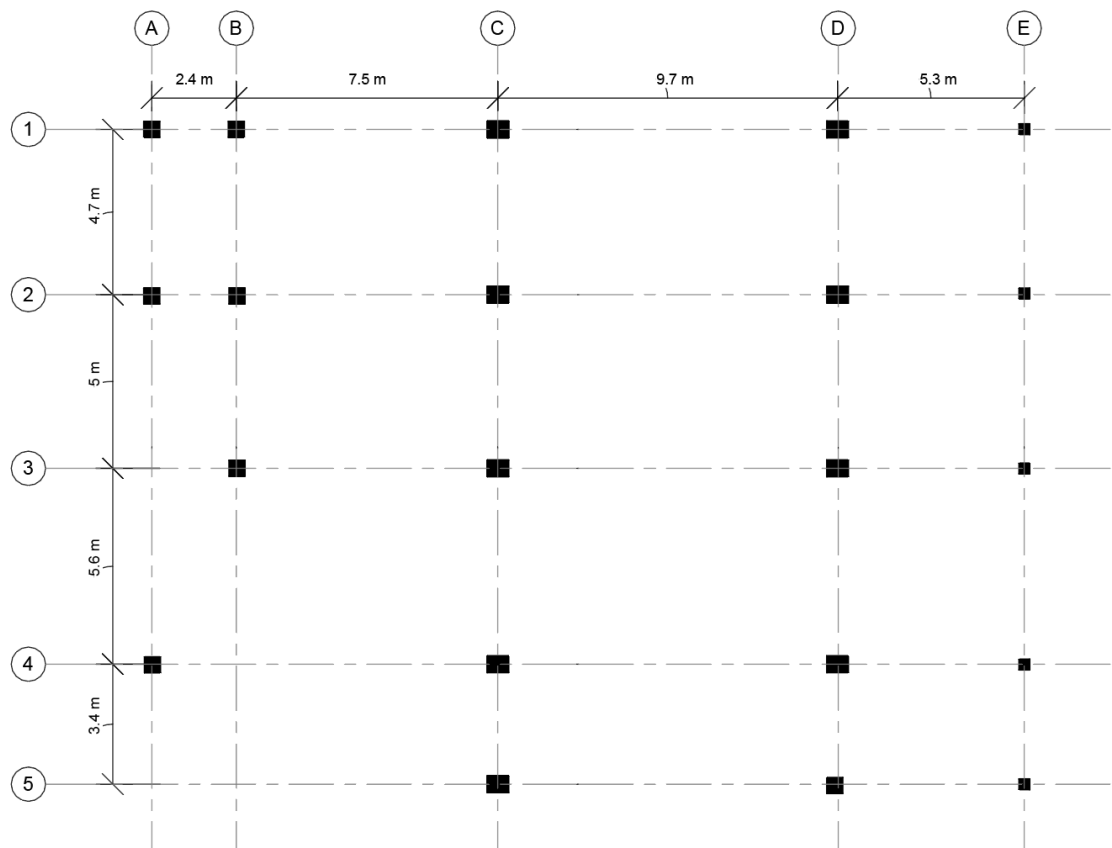


Figura 27. Malla estructural – Edificio – Talleres_Piscina. Elaboración propia. (2025)

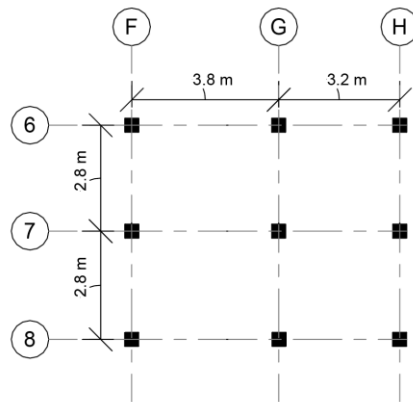


Figura 28. Malla estructural – Edificio – Administración. Elaboración propia. (2025)

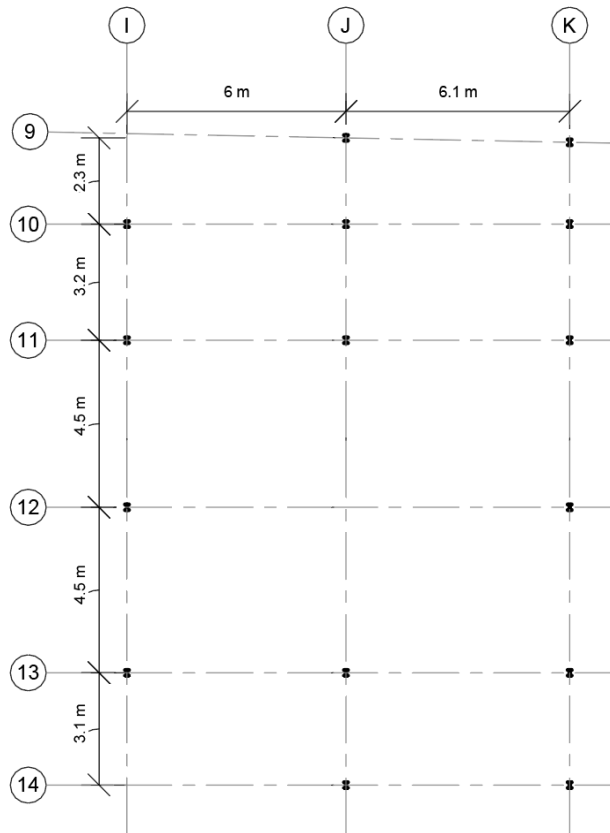


Figura 29. Malla estructural – Edificio – Casa Mujeres _ Casa Hombres. Elaboración propia. (2025)

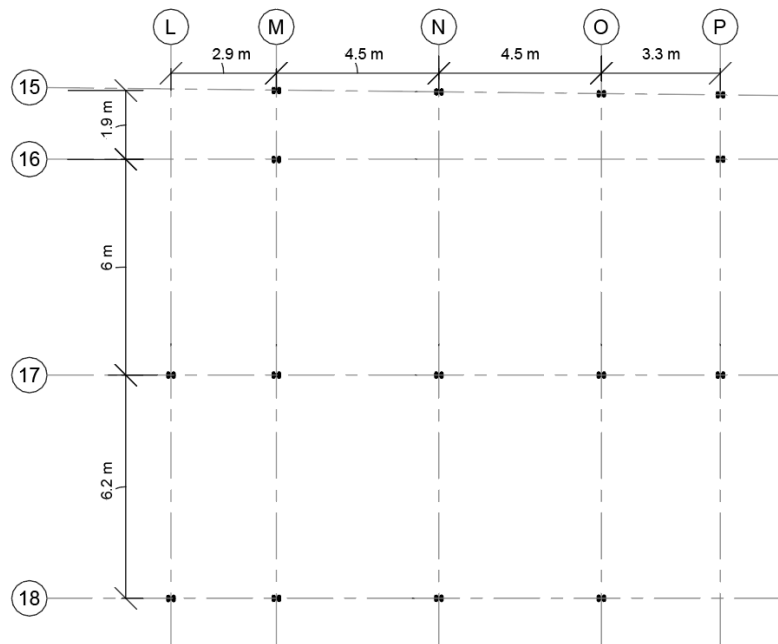


Figura 30. Malla estructural – Edificio – Cocina_Comedor. Elaboración propia. (2025)

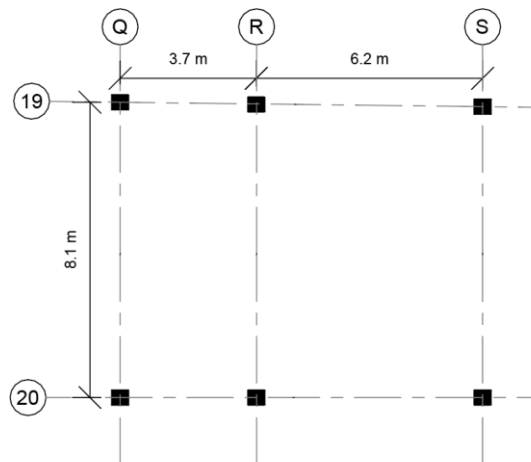


Figura 31. Malla estructural – Edificio – Baños. Elaboración propia. (2025)

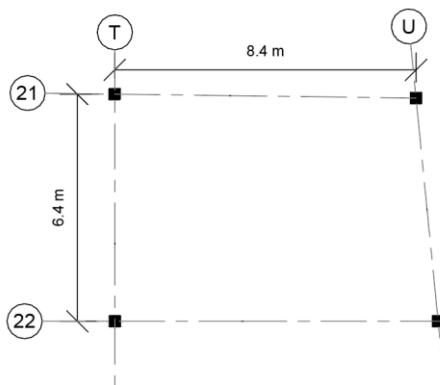


Figura 32. Malla estructural – Edificio – Lavandería. Elaboración propia. (2025)

Zonificación

A continuación, se presentan las imágenes de zonificación de áreas del Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM), las cuales reflejan la organización espacial diseñada para responder a las diversas necesidades físicas, sociales y funcionales de sus usuarios. La zonificación se estructura en función de criterios que priorizan la accesibilidad, la seguridad y el bienestar integral, distribuyendo las áreas de manera que faciliten la circulación, la privacidad y la interacción social. La zonificación se fundamenta en normativas y buenas prácticas que buscan crear un ambiente inclusivo y confortable, promoviendo un envejecimiento activo y saludable dentro de un entorno seguro y estimulante.

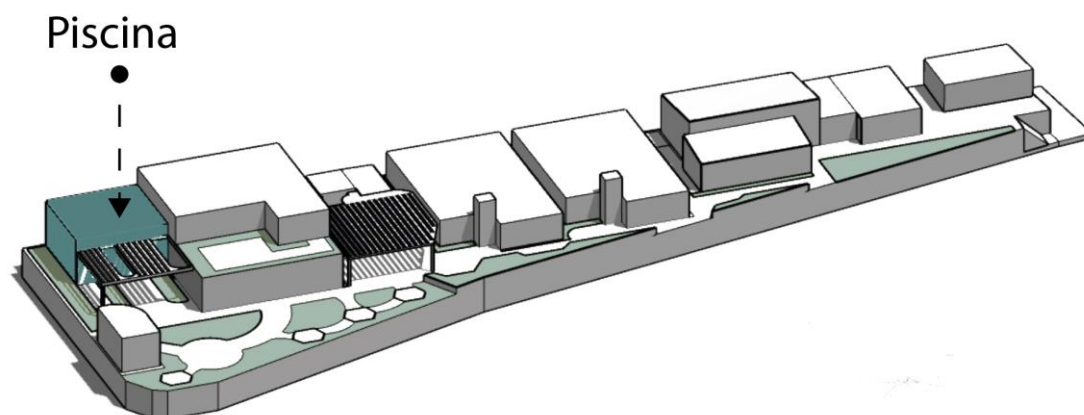


Figura 33. Zonificación - Piscina. Elaboración propia. (2025)

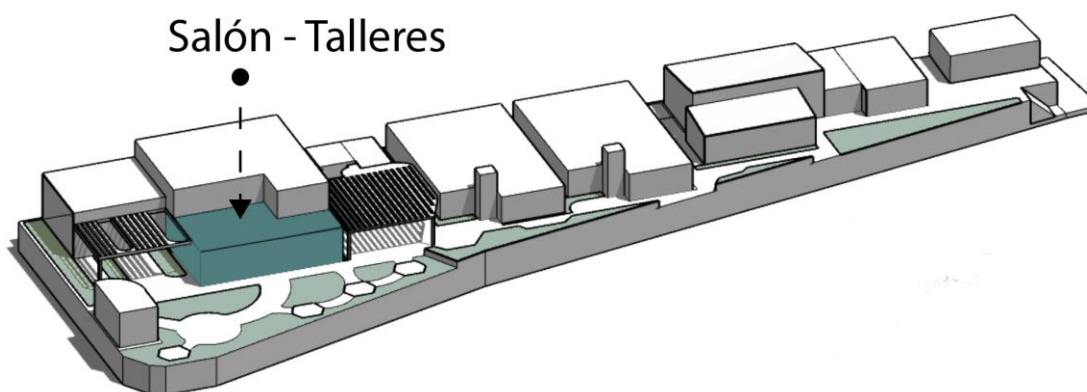


Figura 34. Zonificación – Salón de talleres. Elaboración propia. (2025)

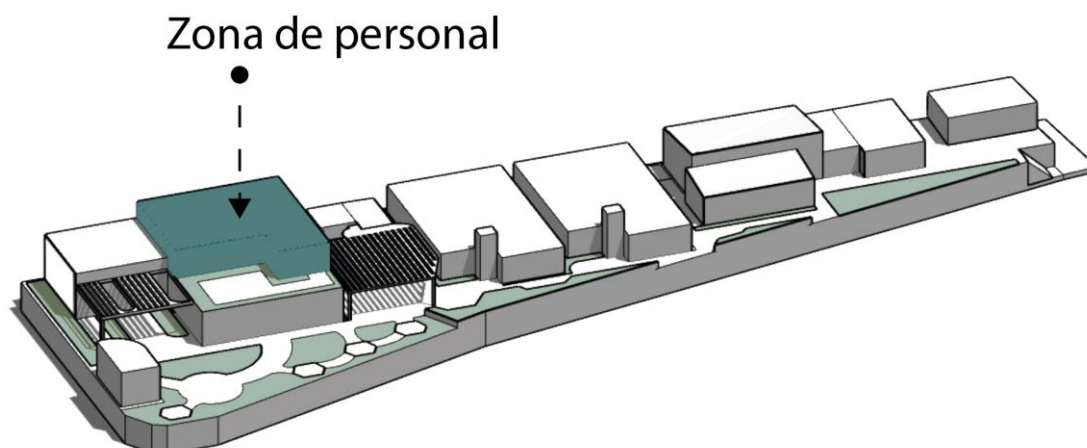


Figura 35. Zonificación – Zona de Personal. Elaboración propia. (2025)

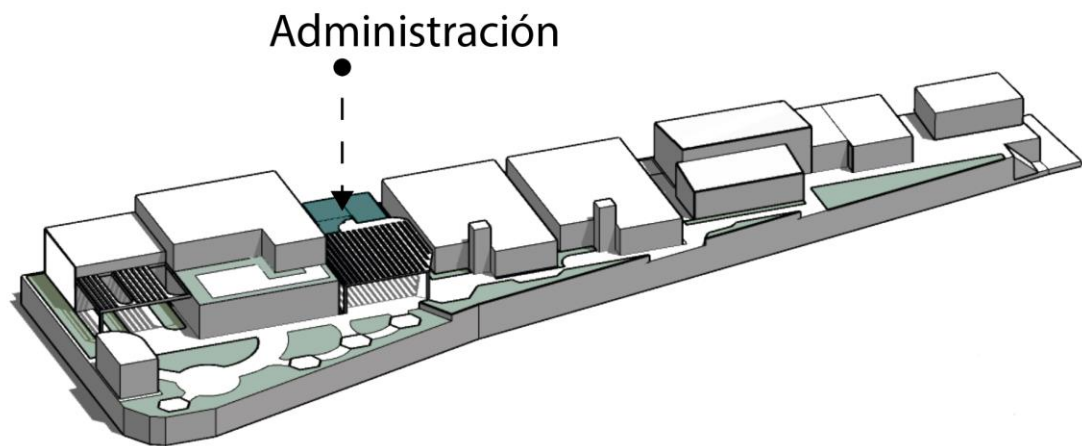


Figura 36. Zonificación – Administración. Elaboración propia. (2025)

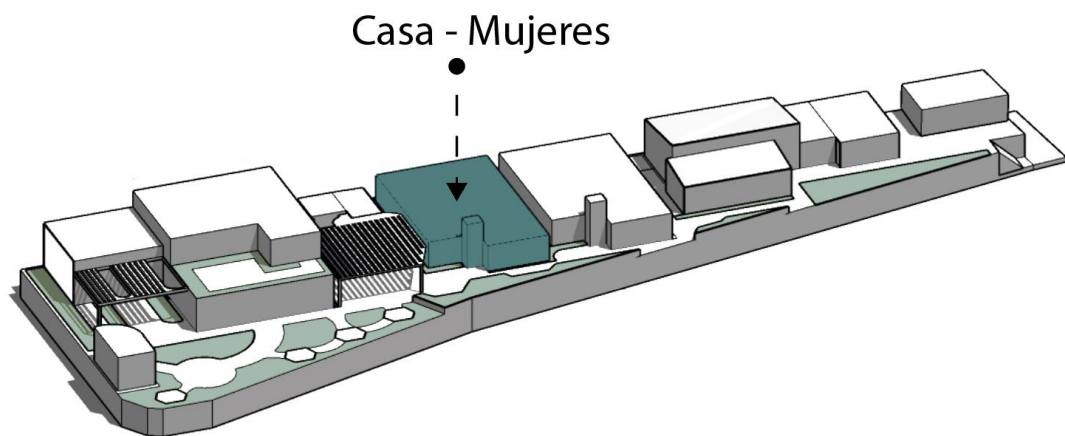


Figura 37. Zonificación – Casa Mujeres. Elaboración propia. (2025)

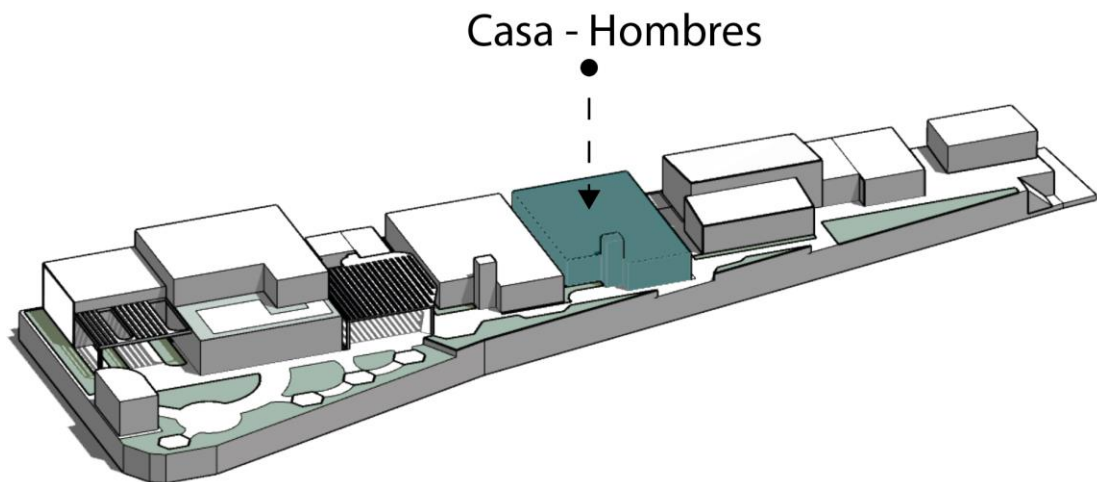


Figura 38. Zonificación – Casa Hombres. Elaboración propia. (2025)

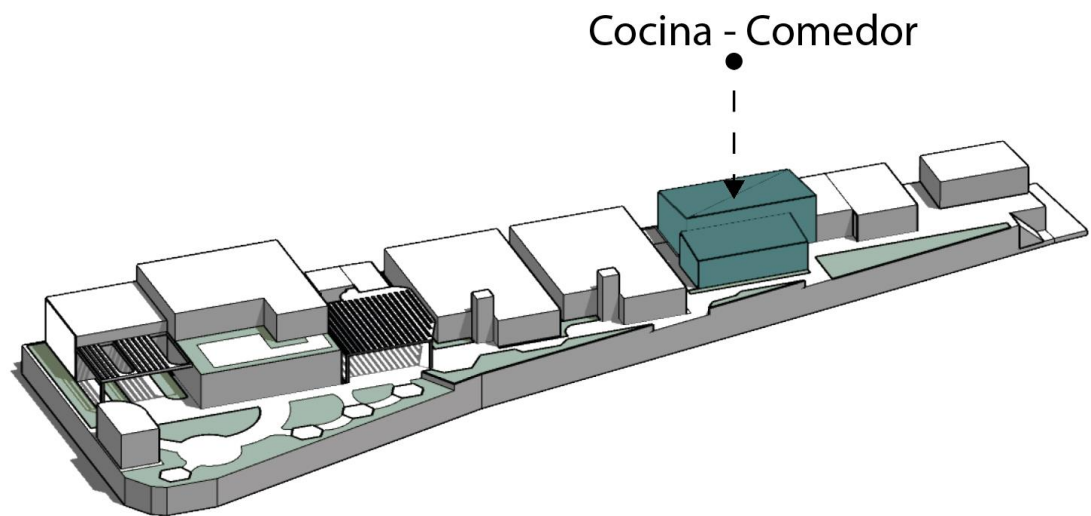


Figura 39. Zonificación - Cocina - Comedor. Elaboración propia. (2025)

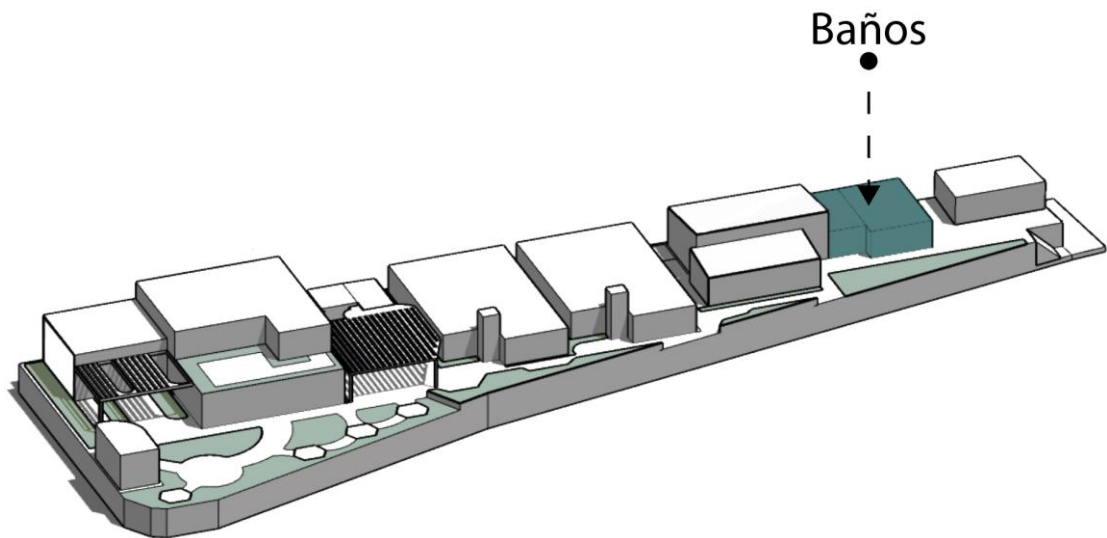


Figura 40. Zonificación – Baños. Elaboración propia. (2025)

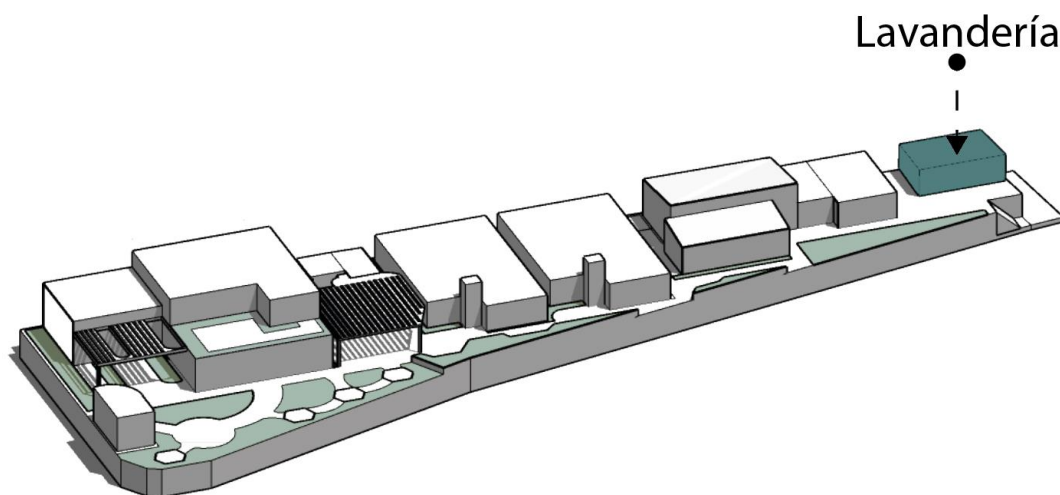


Figura 41. Zonificación – Lavandería. *Elaboración propia. (2025)*

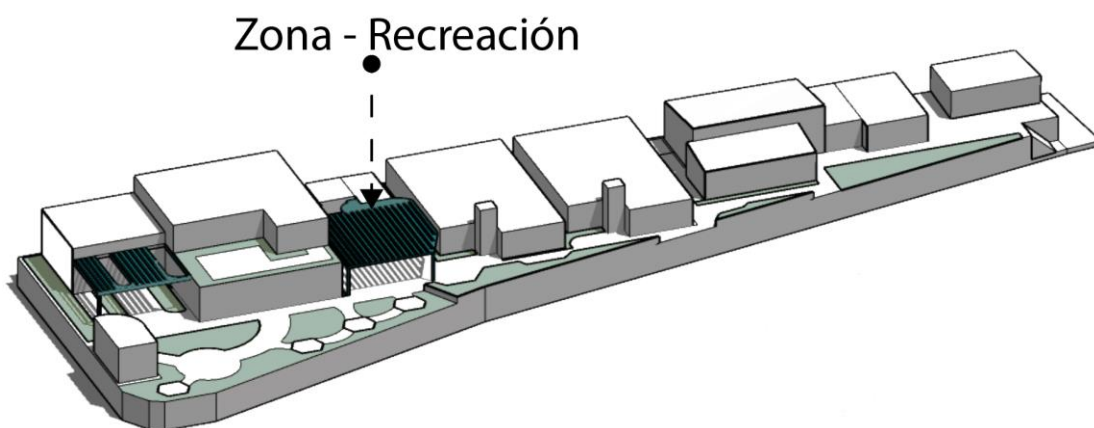


Figura 42. Zonificación – Recreación. *Elaboración propia. (2025)*

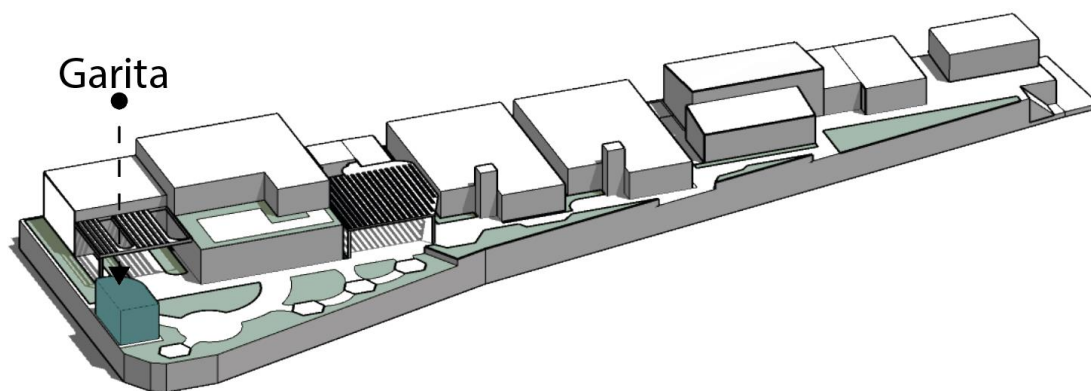


Figura 43. Zonificación – Garita. *Elaboración propia. (2025)*

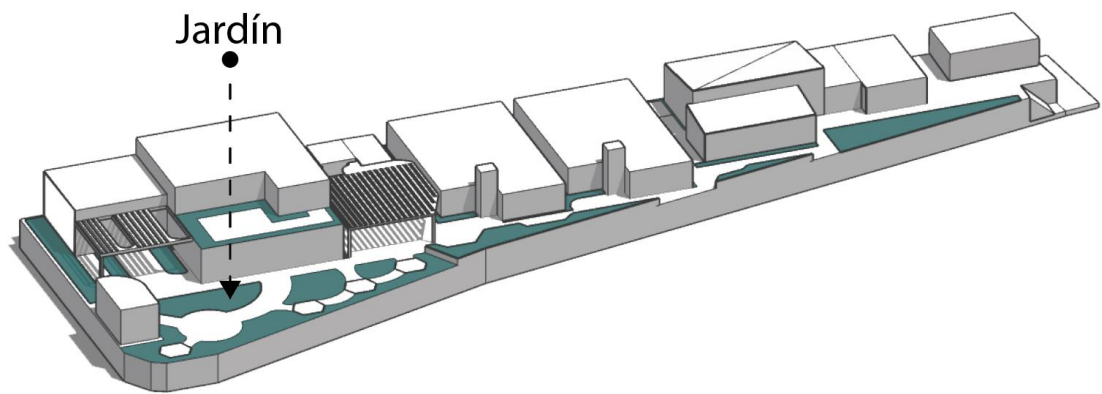


Figura 44. Zonificación – Jardín. *Elaboración propia. (2025)*

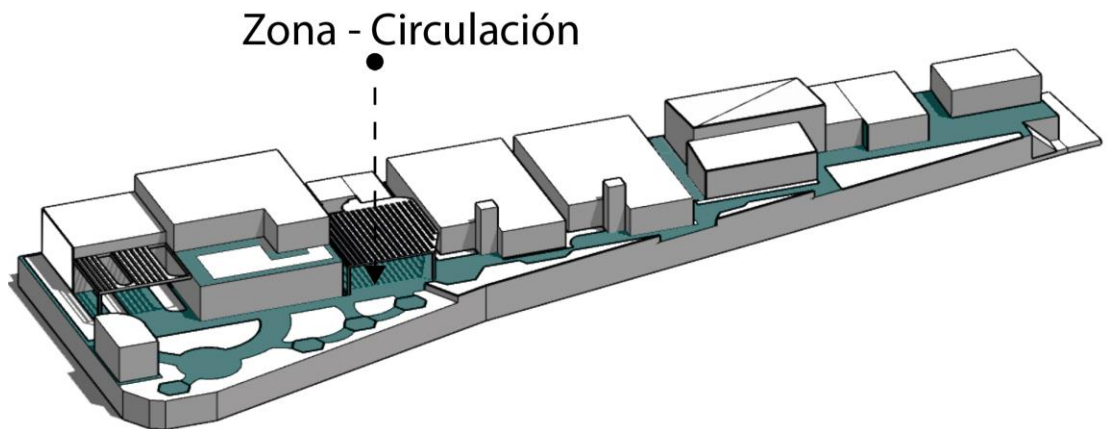


Figura 45. Zonificación, Circulación - Caminerías. *Elaboración propia. (2025)*

Circulación

La imagen que se presenta a continuación corresponde al diagrama de circulación. Este esquema gráfico permite visualizar y analizar de manera clara los recorridos exteriores e interiores del proyecto, así como la conexión entre los diferentes ambientes y áreas funcionales. Este diagrama contribuye a optimizar la funcionalidad del espacio, evitando cruces innecesarios y asegurando que cada zona del proyecto esté adecuadamente conectada según sus relaciones funcionales y jerarquía de uso.



Figura 46. Diagrama de circulación. Elaboración propia. (2025)

Planos

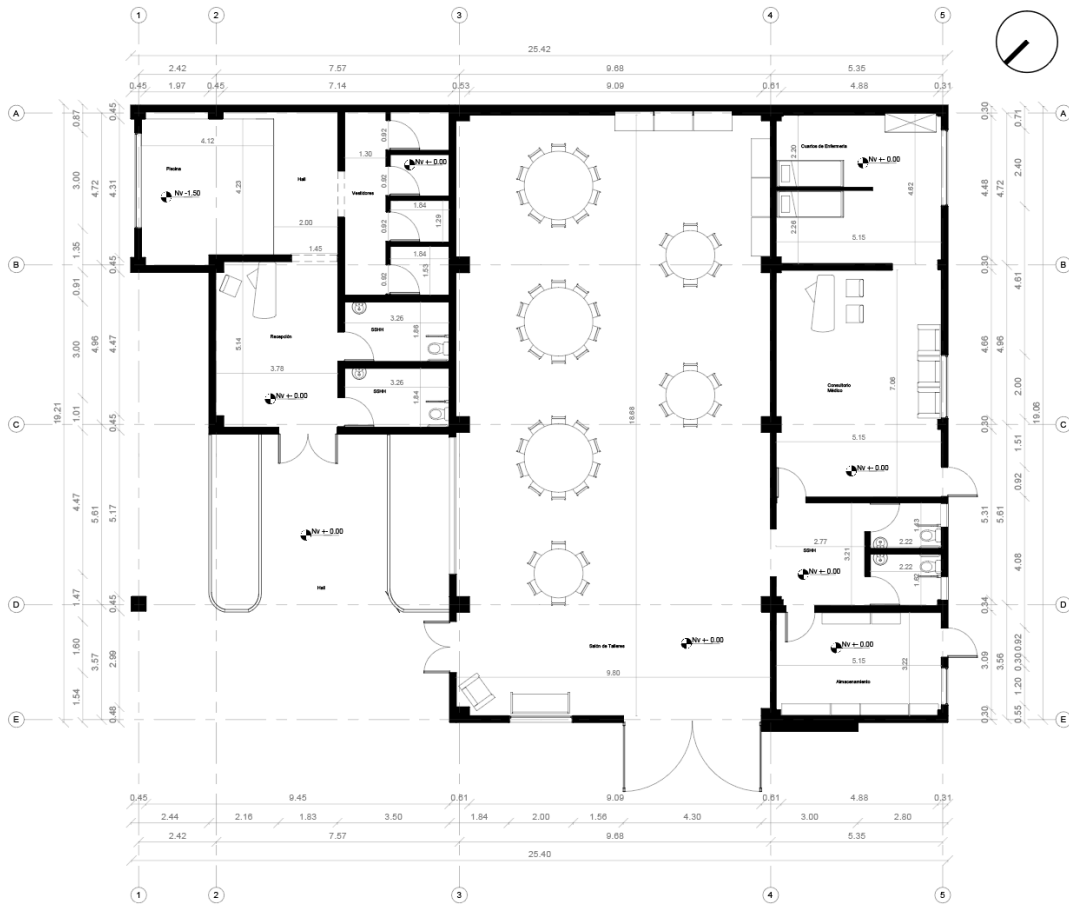


Figura 47. Plano, Edificación 1 – Piscina, - Salón. Elaboración propia. (2025)

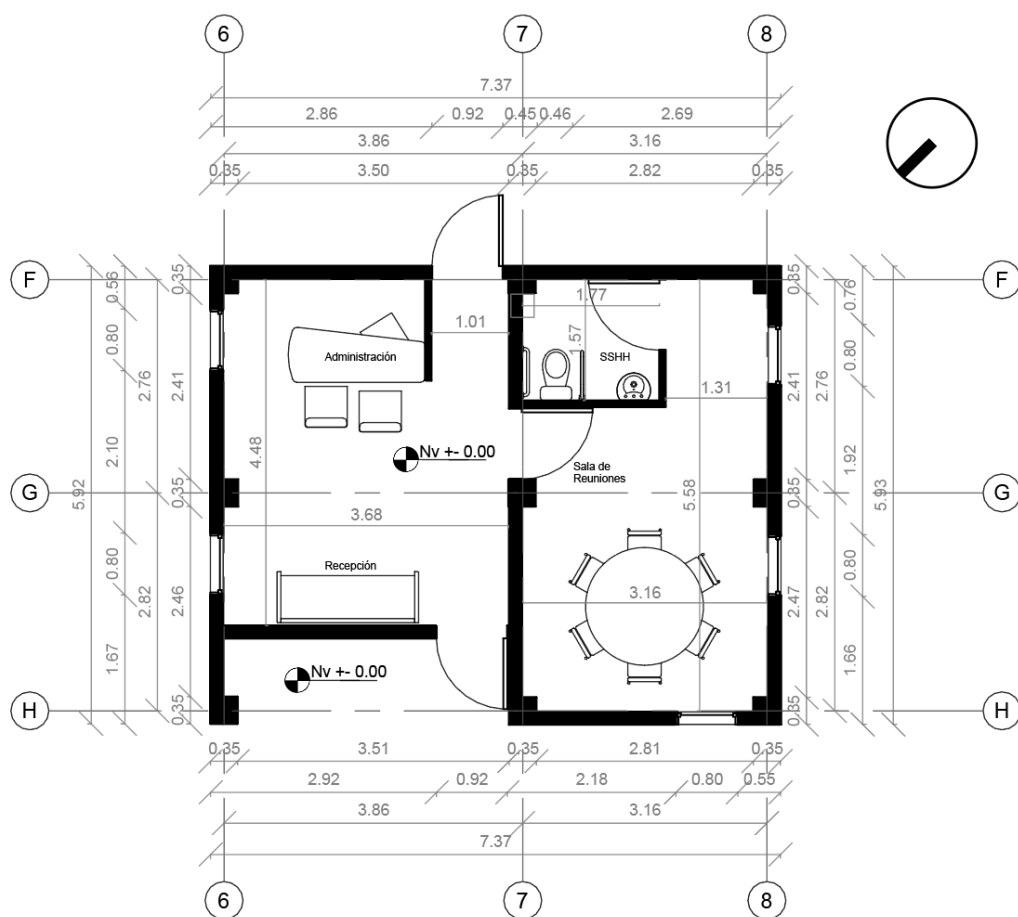


Figura 48. Plano, Edificación 2 – Administración. Elaboración propia. (2025)

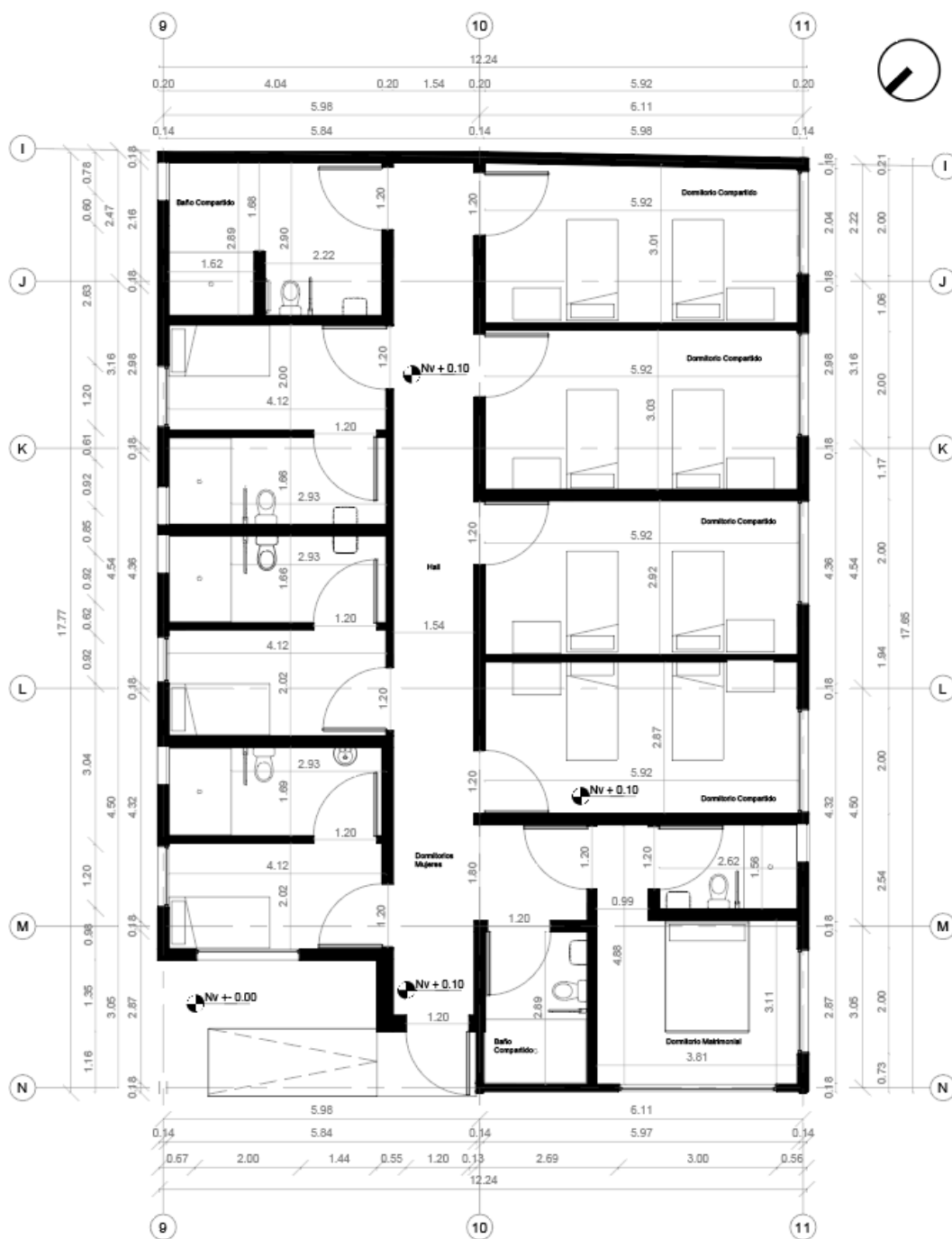


Figura 49. Plano, Edificación 3 – Casa - Mujeres. Elaboración propia. (2025)

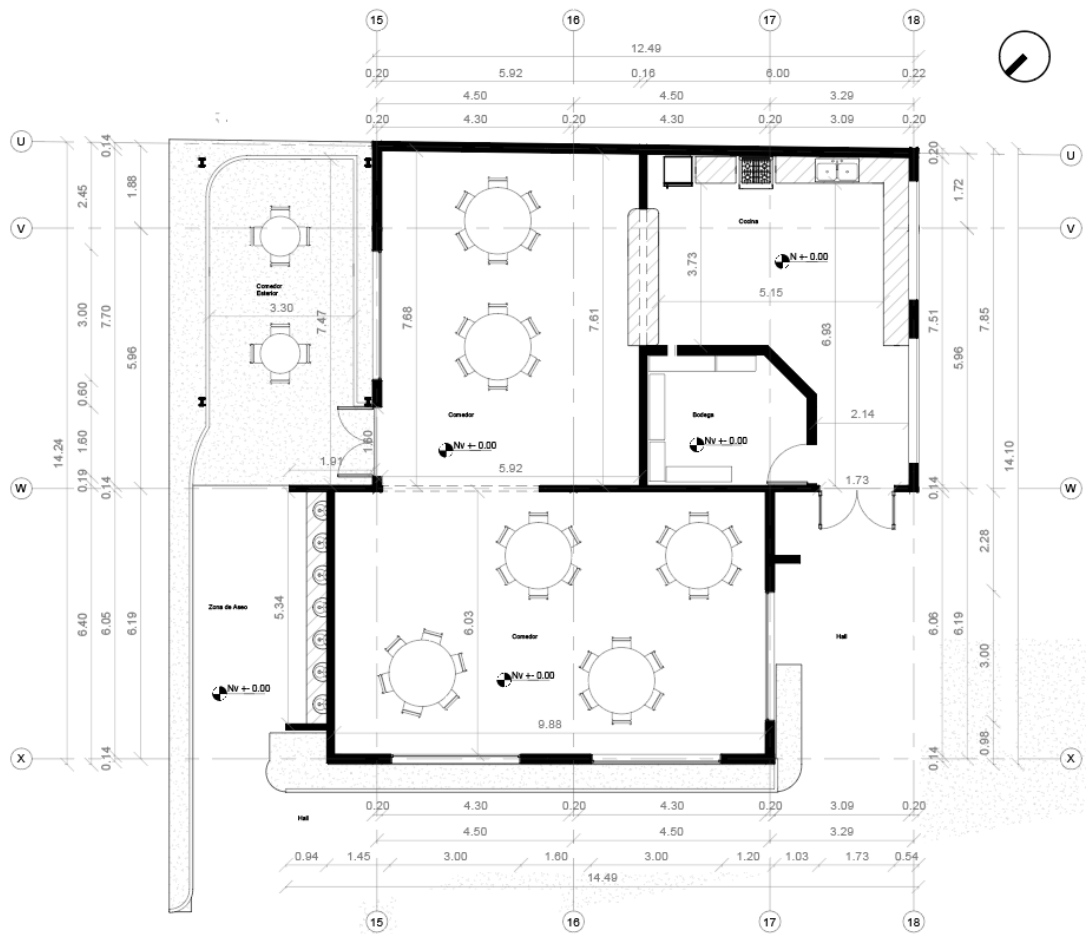


Figura 51. Plano, Edificación 5 – Cocina - Comedor. Elaboración propia. (2025)

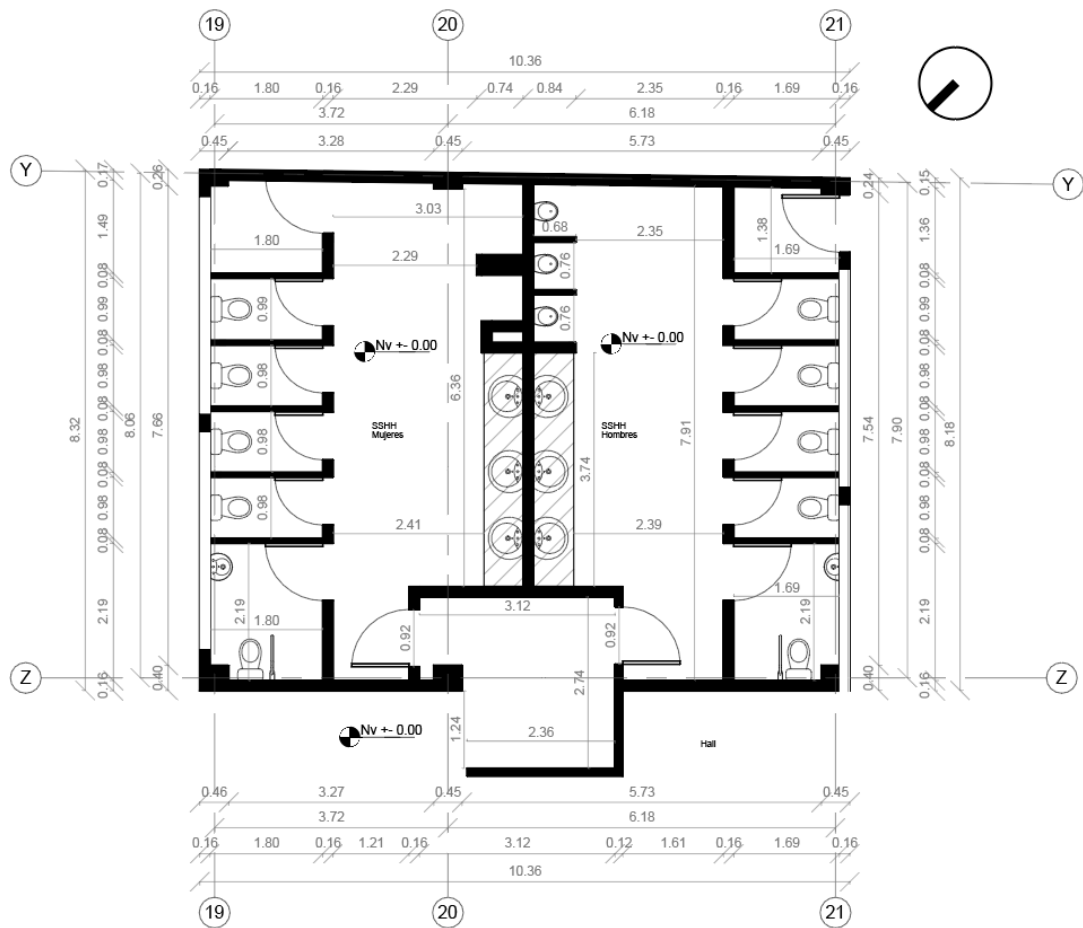


Figura 52. Plano, Edificación 6 – Baños. Elaboración propia. (2025)

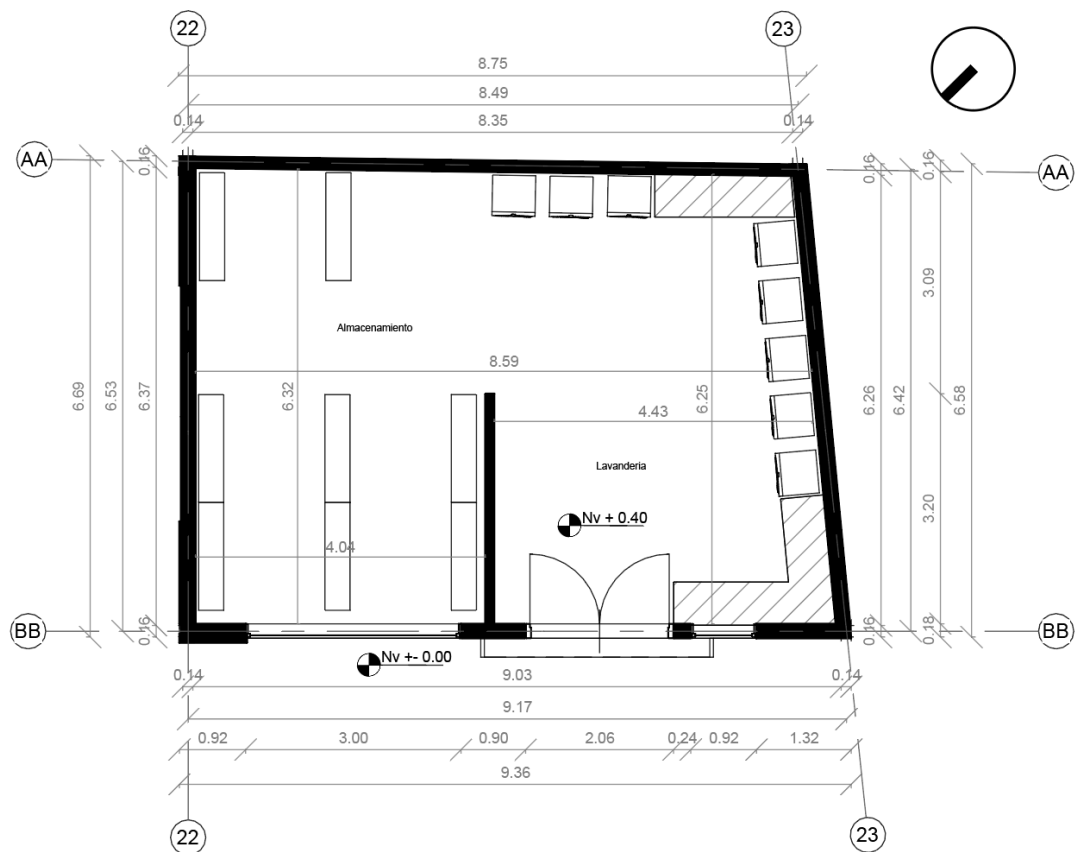


Figura 53. Plano, Edificación 7 – Lavandería. Elaboración propia. (2025)

Fachadas



Figura 54. Fachada Frontal. Elaboración propia. (2025)



Figura 55. Fachada Lateral. Elaboración propia. (2025)

Implantación

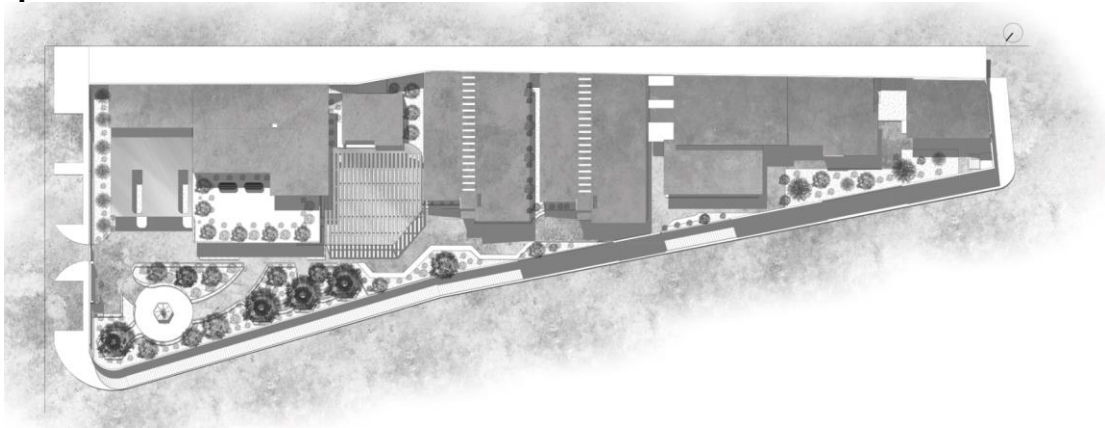


Figura 56. Implantación. Elaboración propia. (2025)

Detalles constructivos



Figura 57. Detalle – Estructura Hormigón Armado. Elaboración propia. (2025)

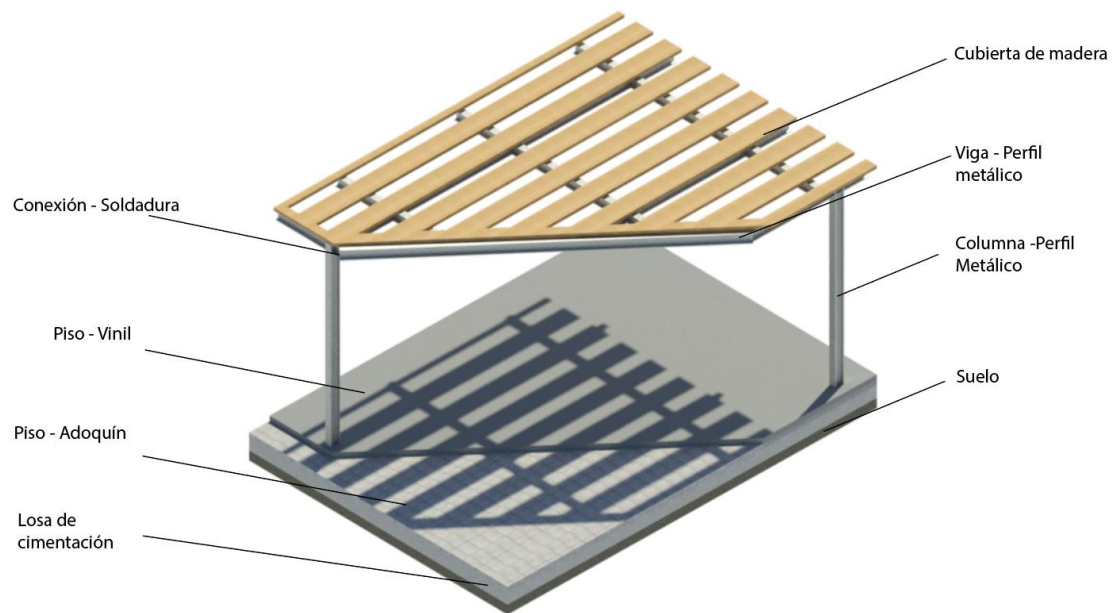


Figura 58. *Detalle – Estructura Metálica. Elaboración propia. (2025)*

4.2. Aproximación metodológica a la propuesta

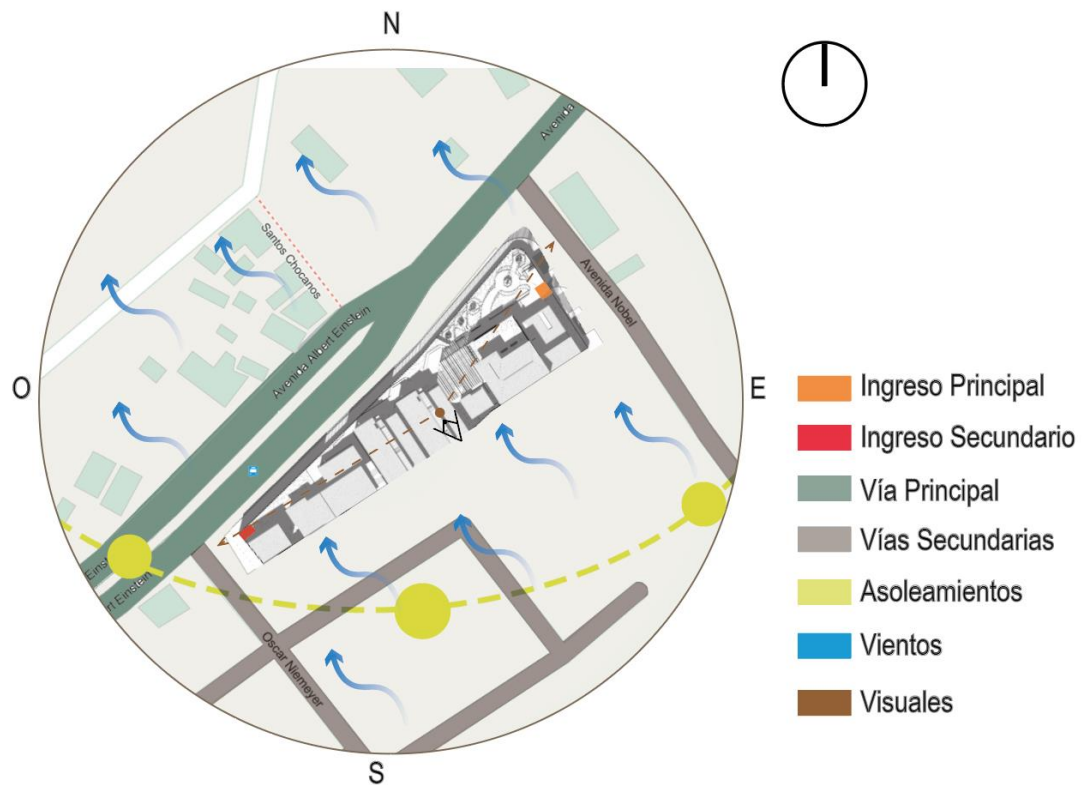


Figura 59. Partido Arquitectónico Elaboración propia. (2025)

En esta imagen se sintetiza los principales condicionantes del sitio que orientan la propuesta de diseño para el Centro Integral del Adulto Mayor. El diagrama integra variables clave como los accesos principales y secundarios, la jerarquía vial, los recorridos de asoleamiento, las direcciones predominantes del viento y los principales ejes visuales, elementos esenciales para definir la organización espacial y funcional del proyecto.

La identificación de los ingresos y la relación con las vías principales y secundarias permite establecer una estructura de circulación eficiente y accesible, asegurando el fácil acceso tanto para usuarios como para visitantes y servicios. El análisis de los asoleamientos y vientos, representados en la imagen, orienta la disposición de los

espacios para aprovechar la luz natural y la ventilación cruzada, factores determinantes para el confort ambiental y la calidad de vida de los adultos mayores. De esta manera, la consideración de las visuales garantiza que los ambientes principales cuenten con vistas agradables y conexión visual con el entorno, promoviendo el bienestar emocional y la integración con el contexto urbano.

Este esquema gráfico constituye la base conceptual y estratégica del partido arquitectónico, ya que traduce las condiciones del lugar en decisiones proyectuales que priorizan la accesibilidad, la seguridad, el confort y la integración del CIAM con su entorno inmediato.

4.3. Propuesta a la solución del problema (Líneas de acción)

La propuesta arquitectónica para el Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM) se desarrolla como respuesta directa a las carencias detectadas en la atención, funcionalidad y calidad de vida de los adultos mayores en el centro actual. El diseño parte del objetivo general de crear un entorno seguro, accesible, inclusivo y estimulante, que promueva el bienestar físico, emocional y social de los usuarios, en concordancia con la línea de investigación en arquitectura inclusiva y diseño universal. Las líneas de acción que guían la solución al problema se fundamentan en los siguientes ejes:

Readecuación y optimización espacial: Se plantea la redistribución de los ambientes existentes y la incorporación de nuevos espacios funcionales, eliminando barreras arquitectónicas y asegurando recorridos claros, seguros y accesibles, tal como lo exige la normativa vigente del MIES y los principios de diseño universal.

Mejora de la accesibilidad y seguridad: Se implementan rampas, pasillos amplios, señalización adecuada, superficies antideslizantes y baños accesibles, garantizando que

todos los usuarios, independientemente de su movilidad, puedan desplazarse con autonomía y seguridad.

Integración de áreas verdes y espacios terapéuticos: Se incorporan jardines, huertos terapéuticos y zonas de recreación al aire libre, que facilitan la conexión con la naturaleza, la realización de actividades físicas y la estimulación sensorial, contribuyendo a la salud mental y física de los residentes.

Creación de ambientes confortables y saludables: El diseño prioriza la iluminación natural, la ventilación cruzada y el uso de materiales cálidos y ergonómicos, generando espacios agradables y saludables que favorecen el bienestar emocional y la sensación de hogar.

Fomento de la participación social y la autonomía: Se diseñan espacios para talleres, actividades recreativas y de socialización, promoviendo la integración intergeneracional y la participación de los adultos mayores en la vida comunitaria.

Fortalecimiento de la operatividad y la seguridad: Se reorganizan las áreas de servicio y personal, se incorpora una garita de control en el ingreso y se refuerzan las condiciones estructurales de las edificaciones, minimizando riesgos y mejorando la gestión interna del centro.

Cada una de estas líneas de acción se desarrolla en el proyecto arquitectónico, el cual traduce los objetivos de la investigación en soluciones espaciales, técnicas y funcionales, asegurando el cumplimiento de las normativas y la adaptación a las necesidades reales de los usuarios. La propuesta final busca no solo resolver las deficiencias actuales, sino también proyectar un modelo de atención gerontológica integral, digno y sostenible para el contexto local.

4.4. Resultados por objetivos específicos

Objetivo 1 - *Analizar conceptos y referentes arquitectónicos relacionados a la readecuación de centros geriátricos con buenas prácticas y criterios de diseño aplicables al contexto.*

El análisis de conceptos y referentes arquitectónicos para la readecuación de centros geriátricos permitió establecer un marco teórico y normativo robusto que fundamenta el diseño y la intervención en el Centro Integral del Adulto Mayor. Se revisaron normativas nacionales como la Norma Técnica para Centros Gerontológicos Residenciales emitida por el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES, 2018), la cual establece que estos centros deben ofrecer “espacios con ambientes propicios para las actividades de atención, recreación, revitalización, integración y socialización de los adultos mayores, en un ambiente de seguridad, confianza, calidez, familiaridad, bienestar y libre de barreras arquitectónicas” (MIES, 2018, p. 15). Este documento normativo es fundamental para garantizar que el diseño arquitectónico responda a las necesidades específicas de la población adulta mayor, priorizando la accesibilidad universal, la eliminación de barreras físicas y la adecuación ergonómica del mobiliario y equipamiento.

De igual manera, se analizaron buenas prácticas internacionales y estudios académicos que enfatizan la importancia de crear espacios inclusivos, seguros y confortables, que promuevan la autonomía y el bienestar integral de los usuarios. Por ejemplo, Delgado (2019) señala que “la arquitectura para personas de la tercera edad debe satisfacer sus necesidades físicas, emocionales y sociales, otorgando sensación de seguridad, movilidad y auto valía, reforzando la vitalidad y dignidad” (Delgado, 2019, p. 13). Esta visión integral se traduce en criterios de diseño que incluyen la iluminación natural adecuada, ventilación cruzada, materiales cálidos y texturas orgánicas que

favorecen la relajación y estimulan los sentidos, además de la incorporación de áreas verdes y espacios de socialización que disminuyen el aislamiento y mejoran la salud mental (Cortéz, 2024; Espín Mejía, 2023).

El análisis también contempló aspectos técnicos específicos como la accesibilidad y circulación, donde se recomienda que “los pasillos tengan un ancho mínimo de 1.80 metros y las rampas una pendiente no mayor al 8% para garantizar el tránsito seguro y cómodo de personas con movilidad reducida o que utilizan ayudas técnicas” (Chango Chimbo, 2021). Estas medidas son cruciales para evitar accidentes y facilitar la independencia de los adultos mayores dentro del centro. Asimismo, la revisión de modelos arquitectónicos locales y regionales, como el proyecto en Ambato que incorporó zonas de reminiscencia con murales táctiles y colores estimulantes para mejorar la memoria y bienestar emocional (Palacios Naranjo, 2022), aportó ejemplos concretos de cómo el diseño puede impactar positivamente en la calidad de vida de los residentes.

Por lo tanto, la integración de estos referentes permitió definir lineamientos claros para la readecuación del centro geriátrico, adaptando las mejores prácticas a las condiciones y requerimientos del contexto local. La propuesta arquitectónica resultante se fundamenta en la normativa vigente, las necesidades reales de los usuarios y las recomendaciones técnicas y humanas que aseguran un entorno accesible, seguro, confortable y estimulante, que promueve el envejecimiento activo y saludable. Este enfoque garantiza que la intervención no solo cumpla con los estándares legales, sino que también responda a una visión humanista y multidimensional del cuidado y la dignidad de las personas adultas mayores.

Objetivo 2 - *Analizar los requerimientos actuales de las personas de la tercera edad y del Centro Integral del Adulto Mayor, mediante el diagnóstico de sus necesidades físicas, sociales y espaciales.*

El análisis de los requerimientos actuales de las personas adultas mayores y del Centro Integral del Adulto Mayor reveló la complejidad y multidimensionalidad de las necesidades físicas, sociales y espaciales que deben ser atendidas para garantizar su bienestar integral. Desde el punto de vista físico, se identificó que la mayoría de los residentes presenta limitaciones en su condición física, especialmente en la resistencia aeróbica, fuerza muscular, flexibilidad y equilibrio, aspectos que condicionan su autonomía para realizar actividades cotidianas básicas (Centro San Andrés y Los Jardines, Cuenca, 2019). Estudios como los de Castellanos-Ruíz et al. (2017) señalan que “la fuerza es uno de los primeros componentes que se ven comprometidos con el proceso de envejecimiento, afectando el sistema muscular, nervioso y osteoarticular, lo que limita la movilidad y aumenta el riesgo de caídas” (p. 14). Esta realidad exige que el diseño arquitectónico y funcional del centro contemple espacios y equipamientos que faciliten la movilidad, prevengan accidentes y promuevan la rehabilitación física, como áreas para terapias acuáticas, gimnasios adaptados y recorridos accesibles.

En cuanto a las necesidades sociales, el diagnóstico evidenció la importancia de crear ambientes que fomenten la interacción, la recreación y la estimulación cognitiva, para contrarrestar el aislamiento y la soledad, factores que afectan negativamente la salud mental y emocional de los adultos mayores. La normativa nacional (MIES, 2018) establece que los centros gerontológicos deben ofrecer “programas de actividades recreativas, culturales y sociales que promuevan la integración y participación de los residentes”. En consonancia, se identificó la necesidad de diseñar espacios flexibles y multifuncionales, como salas de talleres, áreas verdes, huertos terapéuticos y zonas de socialización con mobiliario ergonómico y elementos biofílicos que estimulen los sentidos y generen un ambiente acogedor y familiar. Palacios Naranjo (2022) demostró que la implementación de zonas de reminiscencia con murales táctiles y colores estimulantes mejora significativamente la memoria y el bienestar emocional, evidenciando el impacto positivo del diseño en la calidad de vida.

Desde la perspectiva espacial, el diagnóstico arquitectónico reveló deficiencias en la distribución y adecuación de los espacios, que limitan la privacidad, el confort y la accesibilidad. Los dormitorios compartidos sin baños propios vulneran la intimidad y la dignidad de los residentes, mientras que la insuficiente iluminación natural y la falta de ventilación cruzada generan ambientes oscuros y poco saludables. La ausencia de áreas verdes adecuadas y la predominancia de superficies duras provocan una sensación térmica incómoda, con altas temperaturas durante el día, afectando el confort térmico y la salud. Además, se identificaron barreras arquitectónicas como pasillos estrechos, desniveles y accesos limitados que dificultan la movilidad, especialmente para quienes utilizan sillas de ruedas o andadores. Estas observaciones coinciden con las recomendaciones de la Norma Técnica para Centros Gerontológicos Residenciales del MIES (2018), que establece parámetros claros para garantizar la accesibilidad universal, la ventilación, iluminación y diseño ergonómico.

De este modo, se constató que las necesidades de los adultos mayores deben abordarse desde un enfoque integral que considere la prevención de discapacidades, la conservación de la salud y la promoción de la independencia funcional. La actividad física regular, adaptada a las capacidades de cada usuario, es fundamental para mantener la movilidad, la resistencia y la coordinación, tal como lo recomienda el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM), que promueve programas de ejercicio físico, baile, tai-chi y yoga para este grupo poblacional (INAPAM, 2025). Por ello, el diseño del centro debe incluir espacios adecuados para la realización de estas actividades, con pisos antideslizantes y superficies suaves que minimicen riesgos. Asimismo, la alimentación, la socialización y la atención médica integral deben integrarse en la planificación espacial y funcional para garantizar una atención holística que responda a las necesidades reales de los residentes.

Objetivo 3 - *Realizar un levantamiento arquitectónico del estado actual de las instalaciones y registro del cumplimiento de las normas técnicas y las necesidades básicas de los usuarios.*

El levantamiento arquitectónico realizado en el Centro Integral del Adulto Mayor constituyó un proceso exhaustivo y multidimensional, orientado a documentar con precisión las condiciones físicas, funcionales y normativas de las instalaciones existentes. Se emplearon técnicas de medición directa y análisis espacial que permitieron identificar las dimensiones reales de los espacios, la geometría de las estructuras, y las características constructivas, siguiendo metodologías recomendadas para levantamientos arquitectónicos en edificaciones complejas (Pulido Sierra, 2018). Este diagnóstico fue fundamental para comprender las limitaciones actuales del centro, así como para establecer un registro detallado que sirviera de base para la propuesta de readecuación.

Durante el levantamiento se detectaron múltiples deficiencias en la distribución espacial y en el cumplimiento de las normativas vigentes, especialmente en lo referente a accesibilidad universal, seguridad estructural y confort ambiental. Por ejemplo, los dormitorios carecen de privacidad adecuada y no cuentan con baños propios, incumpliendo los parámetros mínimos establecidos por la Norma Técnica para Centros Gerontológicos Residenciales del Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES, 2018). Además, se constató que los pasillos y accesos presentan dimensiones insuficientes para el tránsito cómodo y seguro de personas con movilidad reducida o que utilizan ayudas técnicas, lo que limita la autonomía de los residentes y representa un riesgo de accidentes. Estas observaciones evidencian la necesidad imperiosa de intervenir para eliminar barreras arquitectónicas y mejorar la funcionalidad de los espacios.

Asimismo, se identificaron problemas estructurales en áreas como la bodega y el área de lavado, construidas con materiales inadecuados y sin elementos de soporte

suficientes, lo que representa un riesgo potencial para la seguridad de los usuarios, especialmente en situaciones de emergencia. La ausencia de ventilación natural y la insuficiente iluminación en varias zonas contribuyen a generar ambientes poco saludables y confortables, afectando la calidad de vida de los adultos mayores. La predominancia de superficies duras y la escasa presencia de áreas verdes agravan la sensación térmica, generando un ambiente caluroso y poco agradable durante el día. Todos estos aspectos fueron registrados detalladamente y contrastados con las normativas técnicas y recomendaciones internacionales para centros geriátricos.

El levantamiento también incluyó un análisis de las necesidades básicas de los usuarios, evidenciando que el diseño actual no responde adecuadamente a las condiciones físicas, sociales y emocionales de los adultos mayores. La falta de espacios adecuados para la recreación, la terapia y la socialización limita la participación de los residentes y afecta su bienestar integral. La ausencia de mobiliario ergonómico, zonas de descanso exteriores y áreas verdes suficientes reduce las oportunidades para la movilidad, el contacto con la naturaleza y la interacción social, factores clave para un envejecimiento saludable. Este diagnóstico integral permitió establecer un mapa claro de las carencias y fortalezas del centro, orientando la propuesta de intervención hacia la mejora de la accesibilidad, la seguridad, el confort y la calidad de vida.

En consecuencia, el levantamiento arquitectónico realizado no solo documentó el estado físico y funcional del Centro Integral del Adulto Mayor, sino que también permitió identificar las brechas existentes respecto a las normativas técnicas y las necesidades reales de los usuarios. Este proceso fue esencial para fundamentar la propuesta de readecuación arquitectónica, asegurando que las intervenciones futuras respondan a criterios técnicos, normativos y humanos que garanticen un entorno seguro, accesible, confortable y estimulante para los adultos mayores.

Objetivo 4 - *Proponer estrategias y desarrollar el diseño de readecuación arquitectónica del centro geriátrico, que priorice la accesibilidad, seguridad y bienestar integral de los adultos mayores.*

La propuesta de readecuación arquitectónica para el Centro Integral del Adulto Mayor se fundamenta en un enfoque integral que prioriza la accesibilidad universal, la seguridad estructural y el bienestar físico y emocional de los residentes, siguiendo las normativas nacionales y las mejores prácticas internacionales en diseño inclusivo. Según el Manual de Infraestructura Adecuada en Centros Gerontológicos del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM), “la accesibilidad es el conjunto de características que debe disponer un espacio para ser utilizado en condiciones de comodidad, seguridad, igualdad y autonomía para todas las personas, incluidas aquellas con algún grado de discapacidad motriz o sensorial” (Boudeguer & Squella, 2010, p. 6). Por ello, la intervención arquitectónica contempla la eliminación de barreras físicas mediante la ampliación de pasillos, la instalación de rampas con pendientes adecuadas y la redistribución de espacios para facilitar el tránsito de personas con movilidad reducida o que utilizan ayudas técnicas.

En consonancia con los principios del diseño universal, la propuesta incorpora elementos que aseguran un uso equitativo, flexible y funcional de los espacios, minimizando el esfuerzo físico y los riesgos de accidentes. Silva et al. (2018) destacan que “el diseño inclusivo considera a todas las personas, especialmente a usuarios con discapacidades, promoviendo espacios que facilitan la autonomía y la calidad de vida” (p. 12). Por ello, se diseñaron dormitorios con baños privados que cumplen con las dimensiones normativas, garantizando la privacidad y dignidad de los residentes. Además, se incorporaron áreas verdes, jardines internos y un huerto terapéutico que no solo mejoran el confort térmico y la calidad ambiental, sino que también fomentan la

socialización, la estimulación sensorial y la terapia ocupacional, aspectos fundamentales para un envejecimiento activo y saludable (Álvarez Pérez et al., 2020; Dialnet, 2024).

La seguridad estructural fue otro eje prioritario en el diseño, especialmente en la demolición y reconstrucción de áreas críticas como la bodega y el área de lavado, que presentaban riesgos por la antigüedad y deficiencias constructivas. Hospitecnia (2017) señala que “una estructura ordenada y segura, con comunicaciones verticales adecuadas y accesos exteriores bien diseñados, es esencial para garantizar la protección de los residentes en situaciones de emergencia” (p. 8). En este sentido, se implementaron accesos diferenciados para el personal y los residentes, con un segundo piso para vestuarios y servicios, y una garita de control en el ingreso principal para reforzar la seguridad y el control de accesos.

Por lo tanto, la propuesta prioriza el confort ambiental mediante la incorporación de iluminación natural y ventilación cruzada en todos los espacios, así como el diseño de techos inclinados que generan una atmósfera hogareña y acogedora, adaptada a las necesidades emocionales de los adultos mayores. La creación de zonas de recreación con pisos suaves y mobiliario ergonómico permite la realización segura de actividades físicas y sociales, reduciendo el riesgo de caídas y promoviendo la autonomía. Estas estrategias de diseño, sustentadas en la normativa y en evidencia científica, aseguran un entorno accesible, seguro y estimulante que responde integralmente a las necesidades de la población adulta mayor, mejorando su calidad de vida y dignidad.

F. CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

Objetivo 1 - *Analizar conceptos y referentes arquitectónicos relacionados a la readecuación de centros geriátricos con buenas prácticas y criterios de diseño aplicables al contexto.*

En la sección de análisis de conceptos y referentes arquitectónicos para la readecuación de centros geriátricos evidencia la importancia de fundamentar el diseño en un marco teórico y normativo sólido que responda a las necesidades específicas de la población adulta mayor. La revisión exhaustiva de normativas nacionales, como la Norma Técnica para Centros Gerontológicos Residenciales del MIES (2018), y de buenas prácticas internacionales, permite establecer criterios claros que orientan la creación de espacios accesibles, seguros, confortables y estimulantes, indispensables para promover la autonomía, dignidad y bienestar integral de los usuarios.

El estudio de referentes arquitectónicos y académicos destaca la relevancia de diseñar ambientes que consideren no solo aspectos físicos, sino también emocionales y sociales, mediante la incorporación de iluminación natural adecuada, ventilación cruzada, materiales cálidos y texturas orgánicas, así como la integración de áreas verdes y espacios de socialización. Estas características contribuyen a mejorar la calidad de vida, reducir el aislamiento y fomentar la vitalidad de los adultos mayores, aspectos que deben ser prioritarios en cualquier intervención arquitectónica dirigida a este grupo poblacional. Asimismo, el análisis técnico de parámetros como la accesibilidad y circulación, con recomendaciones específicas sobre dimensiones mínimas de pasillos y pendientes máximas de rampas, garantiza que el diseño facilite la movilidad segura y cómoda, favoreciendo la independencia funcional de los residentes. La incorporación de modelos locales y regionales que integran estrategias innovadoras, como zonas de reminiscencia y

elementos sensoriales, aporta un valor añadido al diseño, evidenciando cómo el entorno construido puede influir positivamente en la salud mental y emocional de los adultos mayores.

La síntesis de estos conceptos y referentes permite definir lineamientos proyectuales adaptados al contexto local, que no solo cumplen con los estándares normativos, sino que también incorporan una visión humanista y multidimensional del cuidado gerontológico. Esta base teórica y práctica es esencial para desarrollar propuestas arquitectónicas que respondan eficazmente a las demandas reales de los usuarios, promoviendo entornos inclusivos, funcionales y estimulantes que contribuyan al envejecimiento activo y saludable, y que posicionen al Centro Integral del Adulto Mayor como un espacio de referencia en atención y calidad de vida para la tercera edad.

Objetivo 2 - *Analizar los requerimientos actuales de las personas de la tercera edad y del Centro Integral del Adulto Mayor, mediante el diagnóstico de sus necesidades físicas, sociales y espaciales.*

Para el análisis de los requerimientos actuales de las personas de la tercera edad y del Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM), a partir del diagnóstico de sus necesidades físicas, sociales y espaciales, revela la complejidad y multidimensionalidad de las demandas que enfrenta esta población. El estudio evidencia que las necesidades de los adultos mayores no se limitan únicamente a aspectos físicos o de salud, sino que abarcan un amplio espectro que incluye dimensiones emocionales, sociales, cognitivas y ambientales, todas ellas fundamentales para garantizar una calidad de vida digna, autónoma y saludable.

El diagnóstico realizado pone en evidencia que, para los adultos mayores, el entorno construido y social juega un papel decisivo en su bienestar integral. La

accesibilidad física, la seguridad, el confort térmico y lumínico, así como la privacidad y la funcionalidad de los espacios, son elementos esenciales para facilitar la movilidad, la independencia y la realización de actividades cotidianas. Sin embargo, también se destaca la importancia de los espacios de socialización, recreación y estimulación sensorial, que contribuyen a reducir el aislamiento, fortalecer las relaciones interpersonales y promover la salud mental y emocional. La integración de áreas verdes, huertos terapéuticos y zonas de esparcimiento no solo mejora la calidad ambiental, sino que también actúa como un recurso terapéutico y motivacional para los residentes.

Sumando a ello, el diagnóstico revela que las necesidades espaciales y sociales están estrechamente vinculadas con factores demográficos, culturales y económicos, que varían según el contexto local. En particular, se identifican desafíos específicos en la atención a grupos vulnerables, como personas con movilidad reducida, enfermedades crónicas o condiciones cognitivas, que requieren adaptaciones específicas en el diseño y la gestión del centro. La atención personalizada, basada en evaluaciones funcionales y emocionales, es clave para responder adecuadamente a esta diversidad de perfiles y garantizar la inclusión y el respeto a la dignidad de cada individuo.

El análisis también destaca la relevancia de un enfoque multidisciplinario y participativo en la planificación y gestión del CIAM, que involucre a profesionales de la salud, trabajadores sociales, arquitectos y, fundamentalmente, a los propios adultos mayores y sus familias. Este enfoque permite identificar con mayor precisión las necesidades reales y diseñar estrategias integrales que aborden tanto las condiciones físicas como los aspectos psicosociales del envejecimiento. Asimismo, se subraya la importancia de vincular el centro con la comunidad y el entorno urbano, facilitando el acceso a servicios, la movilidad y la integración social, elementos que favorecen el envejecimiento activo y la calidad de vida en el lugar.

El diagnóstico de necesidades físicas, sociales y espaciales constituye la base fundamental para la formulación de propuestas arquitectónicas y programáticas que respondan de manera efectiva a las demandas del CIAM. La identificación clara de estas necesidades permite orientar el diseño hacia soluciones que promuevan ambientes accesibles, seguros, confortables y estimulantes, adaptados a las particularidades de la población adulta mayor y al contexto local. Este enfoque integral asegura que la intervención no solo cumpla con los estándares técnicos y normativos, sino que también contribuya a la construcción de un espacio que fomente la autonomía, la inclusión, el bienestar emocional y la dignidad de los adultos mayores, consolidando al CIAM como un referente en atención gerontológica integral y de calidad.

Objetivo 3 - *Realizar un levantamiento arquitectónico del estado actual de las instalaciones y registro del cumplimiento de las normas técnicas y las necesidades básicas de los usuarios.*

La realización del levantamiento arquitectónico del estado actual de las instalaciones del Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM) constituye una etapa fundamental para comprender con precisión las condiciones físicas del edificio y su adecuación a las normativas técnicas vigentes, así como para identificar las necesidades básicas de los usuarios que deben ser atendidas en el proceso de readecuación. Este diagnóstico detallado permite obtener un registro fiel y exhaustivo de la infraestructura existente, evidenciando tanto sus fortalezas como las deficiencias estructurales, funcionales y espaciales que afectan la calidad de vida de los residentes.

El levantamiento arquitectónico se llevó a cabo mediante técnicas precisas de medición y documentación, que incluyen planos, fotografías y análisis comparativos con las normativas aplicables, tales como las relacionadas con accesibilidad universal, confort ambiental y ergonomía. Este proceso permitió evaluar el grado de cumplimiento de las

instalaciones con los estándares técnicos establecidos por organismos nacionales e internacionales, así como detectar barreras arquitectónicas, insuficiencias en la distribución espacial, problemas de iluminación y ventilación, y carencias en los espacios destinados a servicios, terapias y recreación.

El registro de las necesidades básicas de los usuarios se complementó con la observación directa y entrevistas, lo que facilitó una comprensión integral de las demandas físicas, sociales y emocionales de los adultos mayores que habitan el CIAM. Esta información es vital para orientar las intervenciones arquitectónicas hacia soluciones que no solo mejoren la funcionalidad y seguridad del edificio, sino que también promuevan el bienestar integral, la autonomía y la dignidad de sus residentes.

Como conclusión, el levantamiento arquitectónico y el análisis normativo constituyen la base sólida sobre la cual se sustenta la propuesta de readecuación del CIAM. Este diagnóstico riguroso garantiza que las intervenciones proyectuales respondan efectivamente a las carencias detectadas, cumplan con los requerimientos técnicos y legales, y estén alineadas con un enfoque humanista que prioriza la calidad de vida de los adultos mayores. De esta manera, se asegura que el centro evolucione hacia un espacio inclusivo, seguro, confortable y estimulante, capaz de satisfacer las necesidades actuales y futuras de sus usuarios.

Objetivo 4 - *Proponer estrategias y desarrollar el diseño de readecuación arquitectónica del centro geriátrico, que priorice la accesibilidad, seguridad y bienestar integral de los adultos mayores.*

La propuesta de readecuación arquitectónica para el Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM) se fundamenta en un enfoque estratégico que prioriza la accesibilidad, la seguridad y el bienestar integral de los usuarios, reconociendo la complejidad y

diversidad de las necesidades propias de la población adulta mayor. Esta propuesta no solo responde a un diagnóstico riguroso de las condiciones actuales y normativas vigentes, sino que también incorpora principios de diseño inclusivo y universal que garantizan la autonomía de los residentes.

En primer lugar, se establecen estrategias claras para eliminar barreras arquitectónicas mediante la implementación de sistemas de doble acceso, rampas con pendientes adecuadas, pasillos amplios y superficies antideslizantes, que facilitan el desplazamiento seguro y libre de obstáculos para personas con movilidad reducida o que utilizan ayudas técnicas. Esta accesibilidad integral se complementa con el diseño ergonómico de mobiliarios y equipamientos adaptados, que promueven la comodidad y reducen el riesgo de caídas y lesiones, aspectos críticos en la atención gerontológica.

De igual forma, la propuesta contempla la creación de espacios que fomentan el bienestar físico y emocional, tales como áreas verdes, jardines terapéuticos, zonas de recreación y espacios de socialización, que contribuyen a la estimulación sensorial, la integración comunitaria y la prevención del aislamiento. La incorporación de iluminación natural adecuada, ventilación cruzada y materiales cálidos genera ambientes confortables y saludables, que favorecen la recuperación y el mantenimiento de la salud integral de los adultos mayores.

Desde una perspectiva funcional, el diseño organiza el programa arquitectónico en plataformas conectadas mediante rampas, respetando la topografía del terreno y facilitando la circulación continua y segura. Se contemplan áreas específicas para atención médica, talleres, servicios y espacios administrativos, asegurando una operación eficiente y un ambiente armonioso para usuarios y personal. La inclusión de una garita de control y sistemas de seguridad refuerza la protección y el control de accesos, garantizando un entorno seguro y confiable.

Esta propuesta se inscribe en una visión transdisciplinaria que reconoce el rol fundamental de la arquitectura en la promoción de un envejecimiento activo y saludable. Al integrar normativas, criterios técnicos y buenas prácticas internacionales con un enfoque humanista y contextualizado, el diseño proyecta un centro geriátrico que no solo cumple con los estándares legales, sino que también se convierte en un espacio inclusivo, accesible y estimulante, capaz de responder a las necesidades presentes y futuras de sus usuarios.

4.2 Recomendaciones

Realizar una tesis enfocada en la readecuación arquitectónica de centros geriátricos implica abordar un tema multidimensional que requiere un enfoque, riguroso y sensible a las necesidades específicas de la población adulta mayor. A partir de la experiencia adquirida, se pueden identificar una serie de recomendaciones claves que son importantes considerar para optimizar el desarrollo y la calidad del trabajo, por ejemplo:

Es fundamentar el estudio en un marco normativo y teórico sólido ya que el no dedicar suficiente tiempo a la revisión exhaustiva de normativas nacionales e internacionales, así como a referentes teóricos actualizados que aborden la accesibilidad, ergonomía, confort y bienestar en espacios geriátricos. La tesis debe basarse en documentos oficiales y en estudios académicos que integren criterios de diseño universal.

También el incorporar un diagnóstico integral y participativo debido a que es fundamental realizar un diagnóstico detallado que incluya no solo el levantamiento arquitectónico y el análisis normativo, sino también la identificación de necesidades físicas, sociales y emocionales de los usuarios. Involucrar a los adultos mayores, personal del centro y expertos multidisciplinarios en entrevistas o talleres aporta información

valiosa que evita propuestas poco realistas o desconectadas de la realidad. No hacerlo puede conducir a soluciones inadecuadas o poco funcionales.

Otro punto que tomar en cuenta es evitar la falta de trabajo conjunto entre disciplinas ya que el diseño de centros geriátricos debe considerar aportes de diversas disciplinas: arquitectura, gerontología, psicología, terapia ocupacional, entre otras. Trabajar de manera aislada puede conducir a soluciones parciales o poco integrales. La colaboración interdisciplinaria en la tesis enriquece el análisis y las propuestas.

Por último, recomendaría planificar adecuadamente el tiempo y recursos para el levantamiento y análisis de campo debido a que el proceso de levantamiento arquitectónico y diagnóstico puede ser más complejo y demandante de lo previsto. La falta de planificación puede afectar la calidad y profundidad del análisis, limitando la validez de las conclusiones y propuestas y demorando más de lo previsto el resto de las actividades.

C. MATERIALES DE REFERENCIA

Amparo Morant Ramiro. (2021, agosto 2). Arquitectura.
<https://arquitecturayempresa.es/noticia/arquitectura-de-la-vejez-como-integrar-las-personas-mayores>

Asamblea Nacional del Ecuador. (2019, 9 de mayo). Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores. Registro Oficial 484. Quito, Ecuador.
https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2019-06/Documento_%20LEY%20ORGANICA%20DE%20LAS%20PERSONAS%20ADULTAS%20MAYORES.pdf

Barrera Peñafiel, L. E., & Vásquez Méndez, P. C. (2015). Readecuación e implementación de un centro geriátrico: Caso asilo Cristo Rey de la ciudad de Cuenca (Trabajo de graduación). Universidad del Azuay.
<http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/4690>

Baquero Larriva, M. T., & Higuera García, E. (2019). Confort térmico de adultos mayores: una revisión sistemática de la literatura científica. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 54(5), 280–295. <https://oa.upm.es/66100/>

Boudeguez Simonetti, A., Prett Weber, P., & Squella Fernández, P. (2010). Manual de accesibilidad universal: ciudades y espacios para todos. Corporación Ciudad Accesible. https://www.ciudadaccesible.cl/wp-content/uploads/2012/06/manual_accesibilidad_universal1.pdf

Castellanos-Ruíz, M., Pérez-García, C., & López-Martínez, J. (2017). La fuerza muscular en el envejecimiento: implicaciones para la movilidad y prevención de caídas. *Revista de Gerontología y Salud*, 10(1), 12-20.

CENIE. (2019). Análisis del confort térmico en residencias de ancianos en el espacio de cooperación. <https://cenie.eu/es/analisis-del-confort-termico-en-residencias-de-ancianos-en-el-espacio-de-cooperacion>

CENIE. (2024). Beneficios del contacto con la naturaleza en la tercera edad. <https://cenie.eu/es/blog/beneficios-del-contacto-con-la-naturaleza-en-la-tercera-edad>

Centro San Andrés y Los Jardines, Cuenca. (2019). Diagnóstico integral de necesidades físicas y sociales en adultos mayores. Cuenca, Ecuador.

Chalco, C. A. S. (Ed.). (diciembre, 2024). Análisis del diseño interior enfocado en el bienestar de los adultos mayores en centros de atención de Cuenca-Ecuador (Vol. 8, Número 6).

Chango Chimbo, C. J. (2021). Diseño arquitectónico de un centro de integración social diurno para el adulto mayor en el cantón Ambato [Tesis de pregrado, Universidad Tecnológica Indoamérica]. Repositorio UTI. <https://repositorio.uti.edu.ec/bitstream/123456789/2028/1/CHANGO%20CHIMBO%20CHRISTIAN%20JAVIER.pdf>

Chaves Rodríguez, C. (2016). Sentenciados. La represión franquista a través de la justicia militar y los consejos de guerra en la provincia de Badajoz, 1937-1950. Badajoz, PREMHEX. <https://e-revistas.uc3m.es/index.php/HISPNOV/article/view/3514>

Cortéz, A. D. (2024). Diseño de un centro de día y residencia geriátrica en el Cantón Ambato [Tesis de pregrado]. Universidad Técnica de Ambato.
<https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/41174Anexos>

Criollo Cahuana, J. F. (2014). El diseño de ambientes arquitectónicos y su incidencia en el bienestar de los adultos mayores del Centro Geriátrico Juventud Josefina de la ciudad de Ambato [Tesis de pregrado, Universidad Técnica de Ambato]. Repositorio Institucional UTA.
<https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/7912/1/FDAA.14.pdf>

El Heraldo. (2016, 12 de marzo). Un refugio para los adultos mayores funciona en Techo Propio, en Ambato. <https://www.eltelegrafo.com.ec>

El Heraldo. (2024, 29 de julio). Visita al Centro Integral del Adulto Mayor - Ambato. <https://www.elheraldo.com.ec>

Entorno Saludable. (2014). Ergonomía en el mobiliario para ancianos.
<https://entornosaludable.com/07/03/2014/ergonomia-en-el-mobiliario-para-ancianos/>

Espín Mejía, K. M. (2022). Propuesta de un Centro de integración y residencia sostenible para adultos mayores en la ciudad de Ambato. Repositorio Institucional de la Universidad Indoamérica.

ETKHO. (2024). Beneficios de la iluminación natural en centros geriátricos.
<https://www.etkho.com/>

Exiplast. (2023). Soluciones de ventanas de alta eficiencia energética.
<https://www.exiplast.com/>

Fernández, C., Ruiz, M., & Torres, G. (2021). Percepción de confort térmico y acústico de adultos mayores en espacios públicos. *Journal of Environmental Psychology*, 75, 101600. <https://doi.org/10.1016/j.jenvp.2021.101600>

Fundación Fass. (2024). Beneficios de la jardinería y el contacto con la naturaleza en la tercera edad. <https://www.fundacionfass.org/general/beneficios-de-la-jardineria-y-el-contacto-con-la-naturaleza-en-la-tercera-edad>

GADMA. (2023). Plan de Desarrollo Municipal 2023-2027. <https://www.ambato.gob.ec>

García, R., López, S., & Martínez, A. (2018). Participación de familiares cuidadores para el confort de personas mayores hospitalizadas. *Revista de Enfermería*, 36(2), 45-53. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2020000200003

Gavilanes Fray, V. P., & Jordán López, M. C. (2018). Atención de enfermería para el mejoramiento del bienestar físico y social del adulto mayor en centro integral hogar de ancianos La Vida es Bella del cantón Ambato (Tesis de pregrado). Universidad Técnica de Ambato, Ambato, Ecuador. <http://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/28688>

Gerosol. (2024). La naturaleza brinda bienestar a las personas mayores. <https://www.gerosol.com/la-naturaleza-brinda-bienestar-a-las-personas-mayores>

Hospitecnia. (2017). Seguridad estructural en centros de atención para adultos mayores. *Revista Hospitecnia*, 15(4), 6-10.

Hospitecnia. (2023). Iluminación natural en centros de salud y geriátricos.
<https://hospitecnia.com/>

IDAE. (2020). Guía técnica de eficiencia energética en iluminación.
<https://www.idae.es/>

INAPAM. (2025). Beneficios de la actividad física en los adultos mayores.
<https://www.gob.mx/inapam/articulos/beneficios-de-la-actividad-fisica-e>

ISGLOBAL. (2024). Beneficios de los espacios verdes para la salud mental y el bienestar psicológico. Instituto de Salud Global de Barcelona.
<https://www.isglobal.org/es/beneficios-espacios-verdes-salud-mental>

López, M., & Martínez, P. (2018). Intervenciones no verbales para mejorar el bienestar en adultos mayores. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 50(1), 15-22.

Martínez, J. (2025, febrero 21). Factores que afectan el confort humano más allá de la temperatura. IMSOCONUSCO. <https://www.imsoconusco.com/factores-que-afectan-el-confort-humano-mas-alla-de-la-temperatura>

Mendoza, P. K. C. (marzo, 2016). Diseño arquitectónico de un centro ocupacional y recreacional para el adulto mayor en la ciudad de Loja. Universidad Internacional del Ecuador.

Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES). (2018). Norma técnica para la implementación y prestación de servicios gerontológicos de centros gerontológicos residenciales (Primera edición). <https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/2019/01/MAQUETACIÓN-RESIDENCIALES.pdf>

Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES). (2019). Normas Técnicas para la Implementación y Prestación de Servicios de Atención y Cuidado para Personas Adultas Mayores. <https://www.inclusion.gob.ec>

Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES). (2023). Centro de Atención Integral del Adulto Mayor de Patate. <https://www.inclusion.gob.ec>

OA UPM. (2023). Accesibilidad y envejecimiento activo: diseño de áreas verdes. Universidad Politécnica de Madrid. <https://oa.upm.es/66100/>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2002). Envejecimiento activo: un marco político. Ginebra: OMS. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/67215>

Organización Mundial de la Salud. (2022). Envejecimiento activo: Políticas para la salud de las personas mayores. <https://www.who.int>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2023). Salud mental de los adultos mayores. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults>

Palacios Naranjo, J. M. (2022). Psicología ambiental aplicada al diseño arquitectónico de un centro geriátrico en la ciudad de Ambato, Tungurahua 2021 [Tesis de pregrado, Universidad Tecnológica Indoamérica]. Repositorio UTI. <https://repositorio.uti.edu.ec/handle/123456789/2915>

Perdomo-Méndez, D. F. (2020). Diseño de arquitectura accesible para el adulto mayor. Trabajo de Grado. Universidad Católica de Colombia. Facultad de Diseño. Programa de Arquitectura. Bogotá, Colombia.

Pizzi, M. (2009). Evaluación del confort lumínico en adultos mayores. *Revista de Arquitectura y Urbanismo*. <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/198186>

Pulido Sierra, J. (2018). Metodologías para levantamientos arquitectónicos en edificaciones complejas. Editorial Técnica Arquitectónica.

Revista Española de Geriatria. (2022). Aporte de calcio y vitamina D en la salud ósea y muscular para adultos mayores. *Revista Española de Geriatria*, 57(4), 210-218. <https://doi.org/10.xxxx/reg.v57i4.2022>

Revista Innovación UMH. (2024). Evaluación del confort térmico y calidad de aire en espacios para personas mayores. *CyTEF*, 12(1). <https://revistas.innovacionumh.es/index.php/cyfef2024/article/view/2676>

Rivera-Silva, G., González González, A., Millán Cruz, A., & Betancourt Ocampo, D. (2022). Percepción de salud física y mental en adultos mayores del Estado de México. *Revista de Psicología*, 11(26), 9-37. <https://revistapsicologia.uaemex.mx/article/download/19066/14110>

Samaniego Chalco, C. A., & Ochoa Guerrero, F. A. (2023). 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/download/15390/21936/>

Sánchez, M., Pérez, J., & Rodríguez, L. (2019). Confort térmico de adultos mayores: una revisión sistemática. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 54(3), 123-130. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2019.02.004>

Sánchez, M. (2023). Cómo influye el ambiente en el proceso de envejecimiento. CENIE. <https://cenie.eu/es/noticias/como-e-que-o-ambiente-influencia-o-processo-de-envelhecimento>

Silva, R., Martínez, L., & Gómez, P. (2018). Diseño inclusivo: principios y aplicación en espacios arquitectónicos. Editorial Arquitectura y Sociedad.

Silva, V. (2022, septiembre 27). Centro integral para adultos mayores Sentidos / Estudio Cordeyro & Asociados. ArchDaily en Español. <https://www.archdaily.cl/cl/989613/centro-integral-para-adultos-mayores-sentidos-estudio-cordeyro-and-asociados>

Silva, V. (2023, enero 9). Centro de Atención Diurno del Adulto Mayor / Side FX Arquitectura. ArchDaily en Español. <https://www.archdaily.cl/cl/994521/centro-de-atencion-diurno-del-adulto-mayor-side-fx-arquitectura>

Simo, A. V. C. A. (Marzo, 2024). Arquitectura para el Bienestar de los Adultos Mayores en Argentina. Universidad del Gran Rosario.

Toapanta, A. (2020). Mobiliario inclusivo aplicado en espacios de uso común en centros gerontológicos. Universidad Técnica de Ambato. <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/30130/1/Toapanta%20%20Alexander.pdf>

UEMC. (2025). Cómo mejorar el bienestar emocional en personas mayores. <https://grados.uemc.es/blog/como-mejorar-el-bienestar-emocional-en-personas-mayores>

Universidad del Bío-Bío. (2019). Factores ambientales que influyen en el uso del espacio público por adultos mayores.

<https://revistas.ubiobio.cl/index.php/RU/article/view/3650/3938>

Valverde, A. D. C. (febrero, 2024). Diseño de un centro de día y residencia geriátrica en el Cantón Ambato. Universidad Técnica de Ambato.

VBObilbao. (2025). Iluminación natural y eficiencia energética en la arquitectura.

<https://www.vbobilbao.com/>

Velarde Espinoza, H. del P., & Llanos-Chuquipoma, A. C. (Diciembre, 2024). La naturaleza en los espacios para el adulto mayor: un enfoque biofílico, en el mundo. *Hábitat Sustentable*, 14(2), 60–75.

Viviana Hernández, N. S. (2021). Entorno social y bienestar emocional en el adulto mayor. <https://www.redalyc.org/journal/290/29069613004/html/>

ANEXOS

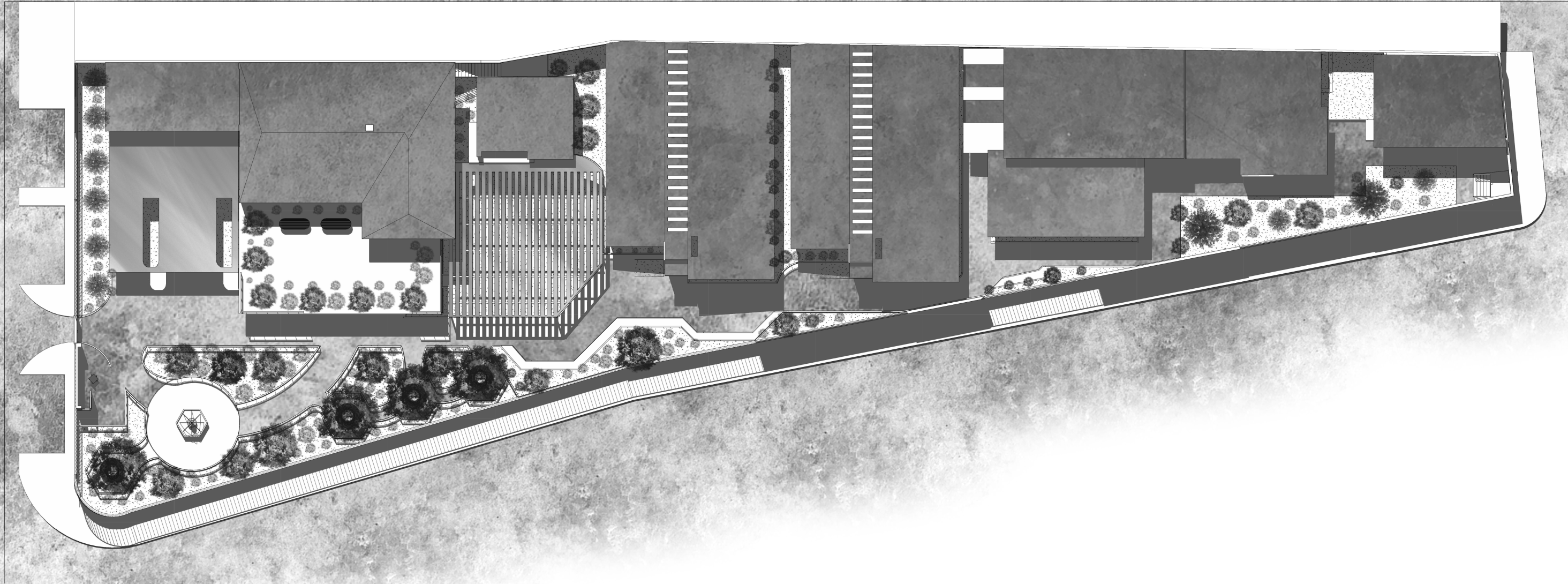
Pedios Urbanos: AMERICAN PARK	
CLAVE	1,28575E+11
PRED_SEC	AMERICAN PARK
PRED_PAR	PISHILATA
PRED_PROP	
TIPO	U
ID_POLITIC	180150
ID_CATASTR	128575001
ZONA	1
SECTOR	28
MANZANA	575
PREDIO	1
POINT_X	768.269,87
POINT_Y	9.861.604,86

Tabla Anexo 1. Fichas de las normas técnicas CIAM - predios urbanos. (ArcGIS Web, 2025)

Adicionalmente, se plantea Fichas de las Normas Técnicas del CIAM información obtenida de GADMATIC.

Plan de Uso y Gestión del Suelo 2033: Suelo Urbano	
CLASE	Suelo Urbano
SUBCLASE	No Consolidado
TRATAMIENTO	Consolidación
PIT	P4-06
COD_VIA	AL
NOM_VIA	
APROVECHAMIENTO_URB	B304-60
FORMA_OCUPACION	Pareada
USO_GENERAL	Residencial
USO_PRINCIPAL	Residencial 3
USO_SIMBOLO	R3
PLATAFORMA	
OBSERVACIONES	
NECESITA REPLANTEO	
PATRIMONIO	
LOTE MINIMO EDIFICABILIDAD	300
FRENTE MINIMO EDIFICABILIDAD BASICA	10
RETIRO FRONTAL	5
RETIRO LATERAL 1	0
RETIRO LATERAL 2	3
RETIRO POSTERIOR	3
ESPACIO ENTRE BLOQUES	6
PISOS EDIFICABILIDAD BASICA	4
ALTURA EDIFICABILIDAD BASICA	16
COS EDIFICABILIDAD BASICA	60
COS TOTAL EDIFICABILIDAD BASICA	240
LOTE MINIMO EDIFICABILIDAD MAXIMA	0
FRENTE MINIMO EDIFICABILIDAD MAXIMA	10
RETIRO FRONTAL EDIFICABILIDAD MAXIMA	0
ALTURA EDIFICABILIDAD MAXIMA	0
COS EDIFICABILIDAD MAXIMA	0
COS TOTAL EDIFICABILIDAD MAX	0
EDIFICABILIDAD ESPECIFICA MAXIMA	0

Tabla Anexo 2. Fichas de las normas técnicas - Plan de Uso y Gestión del Suelo 2033: Suelo Urbano.
CIAM (ArcGIS Web, 2025)



Implantación
Escala 1:300



UNIVERSIDAD TECNICA
DE AMBATO

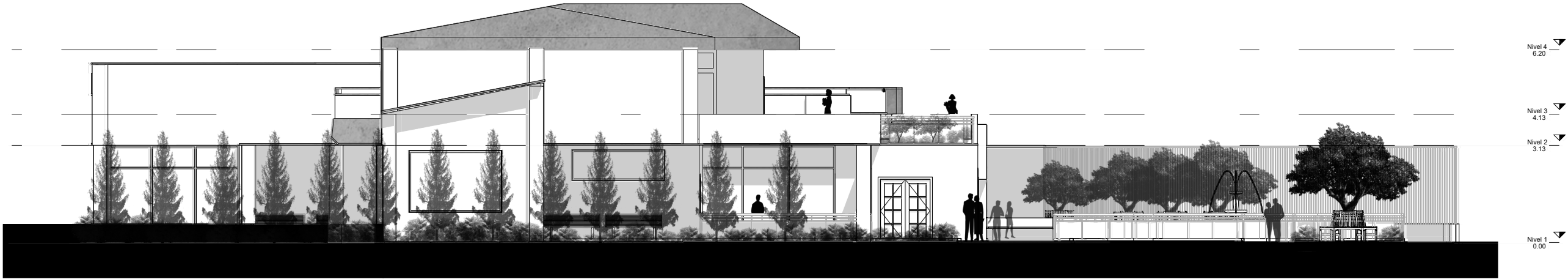
Centro Integral del Adulto Mayor

N.º	Contenido
	Implantación
Nombre: Grace Solis	

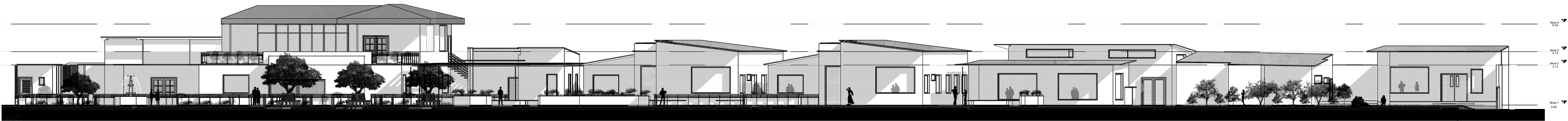


Ubicación

Ambato	1
Pishilata	
San Vicente	
Av. Albert Einstein y Av. Nobel	Escala: 1 : 300



Fachada Lateral
Escala 1:150



Fachada Frontal
Escala 1:50

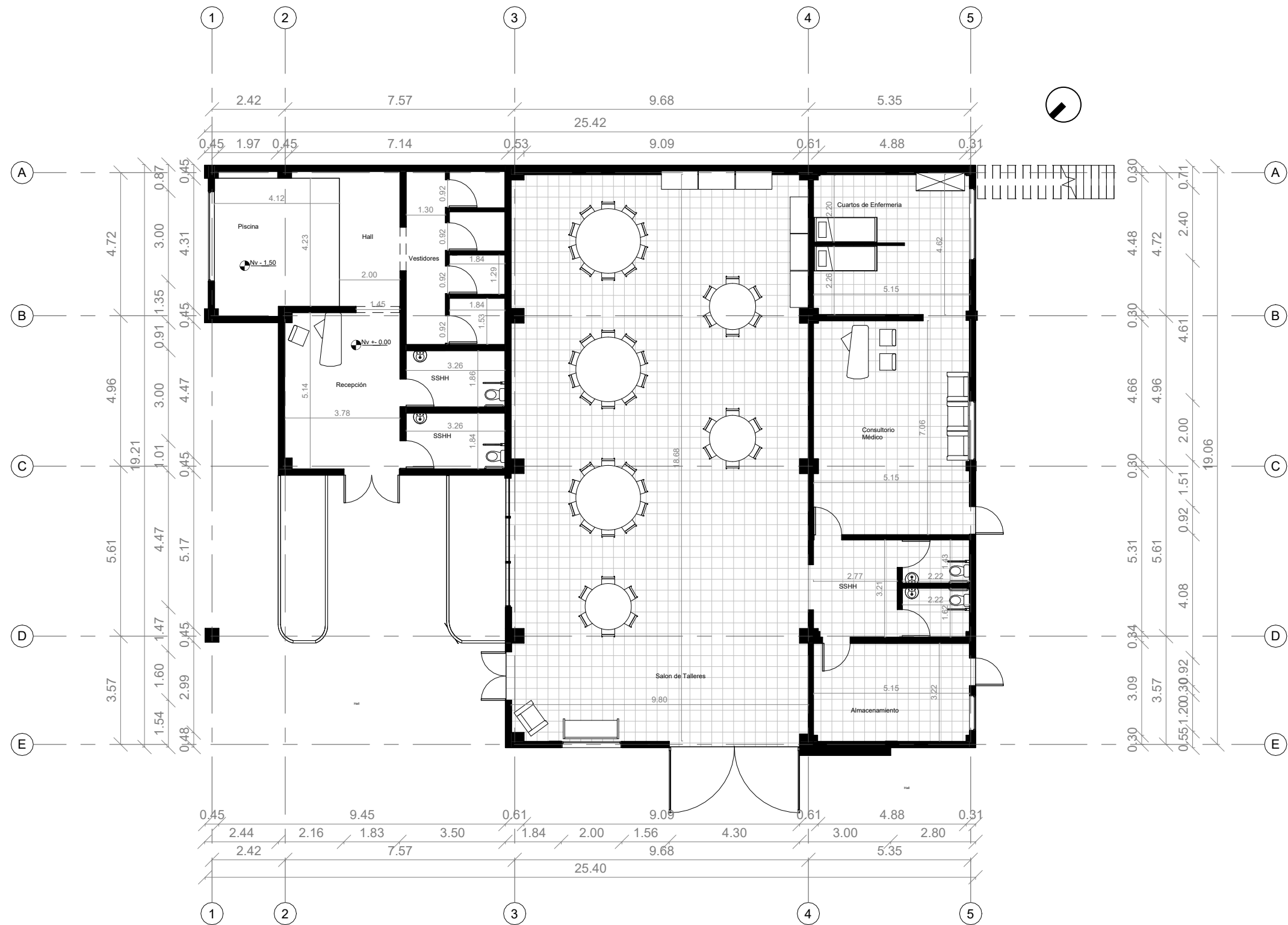
UNIVERSIDAD TECNICA DE AMBATO

Centro Integral del Adulto Mayor

N.º	Contenido
	Fachada Lateral
	Fachada Frontal
Nombre: Grace Solis	



Ubicación	
Ambato	2
Pishilata	
San Vicente	
Av. Albert Einstein y Av. Nobel	Escala:



Administración
Escala 1:150



UNIVERSIDAD TECNICA
DE AMBATO

Centro Integral del Adulto Mayor

N.º Contenido

Piscina
Salón de talleres

Nombre: Grace Solis

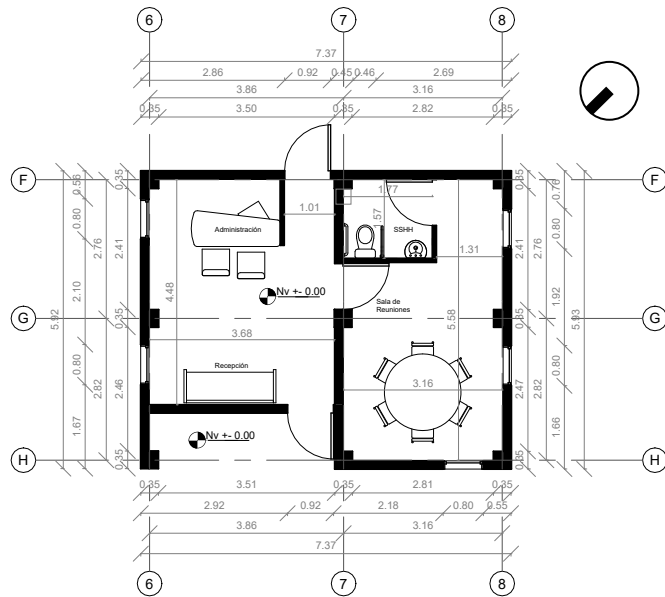


Ubicación

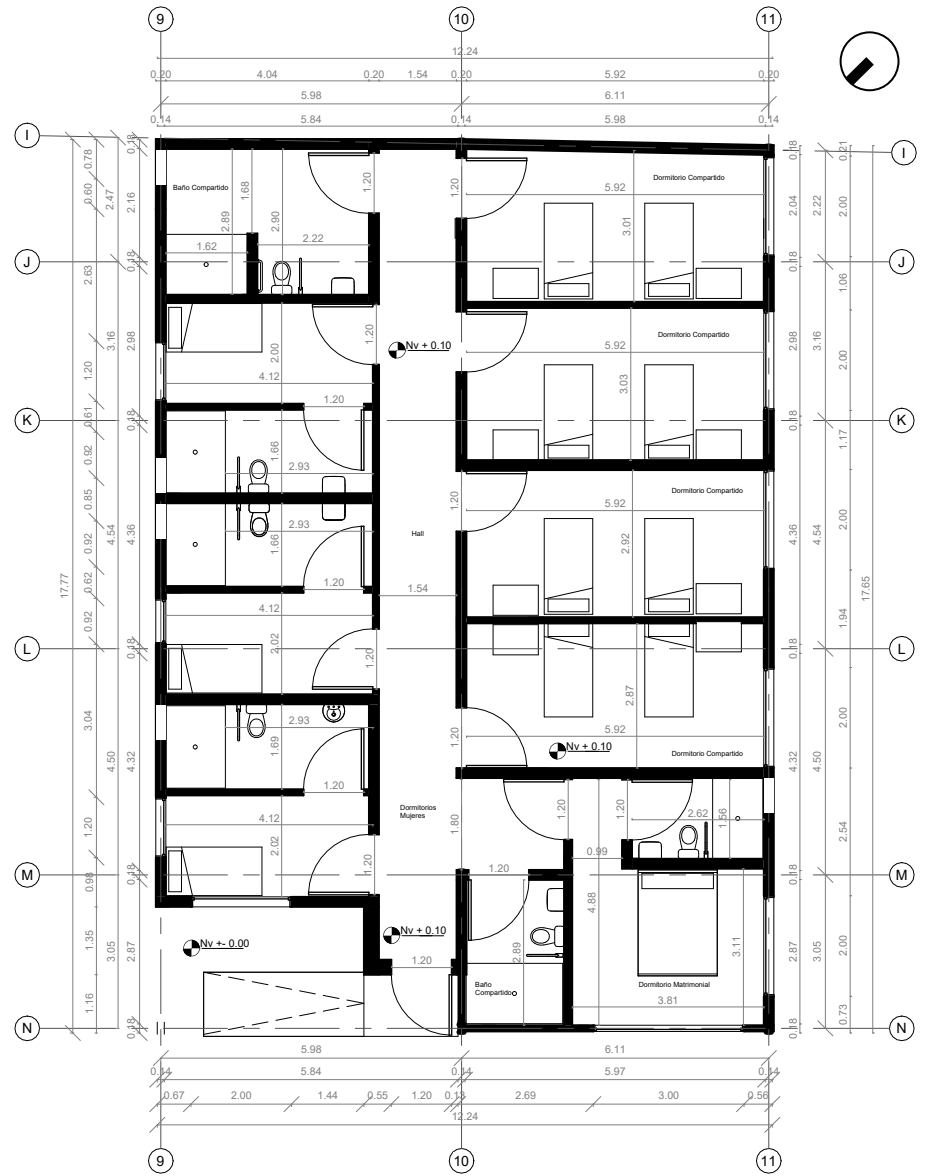
Ambato
Pishilata
San Vicente
Av. Albert Einstein y Av. Nobel

3

Escala: 1 : 150



Administración
Escala 1:150



Cuarto de Mujeres
Escala 1:150



UNIVERSIDAD TECNICA
DE AMBATO

Centro Integral del Adulto Mayor

N.º Contenido

Administración
Cuarto de Mujeres

Nombre: Grace Solis



Ubicación

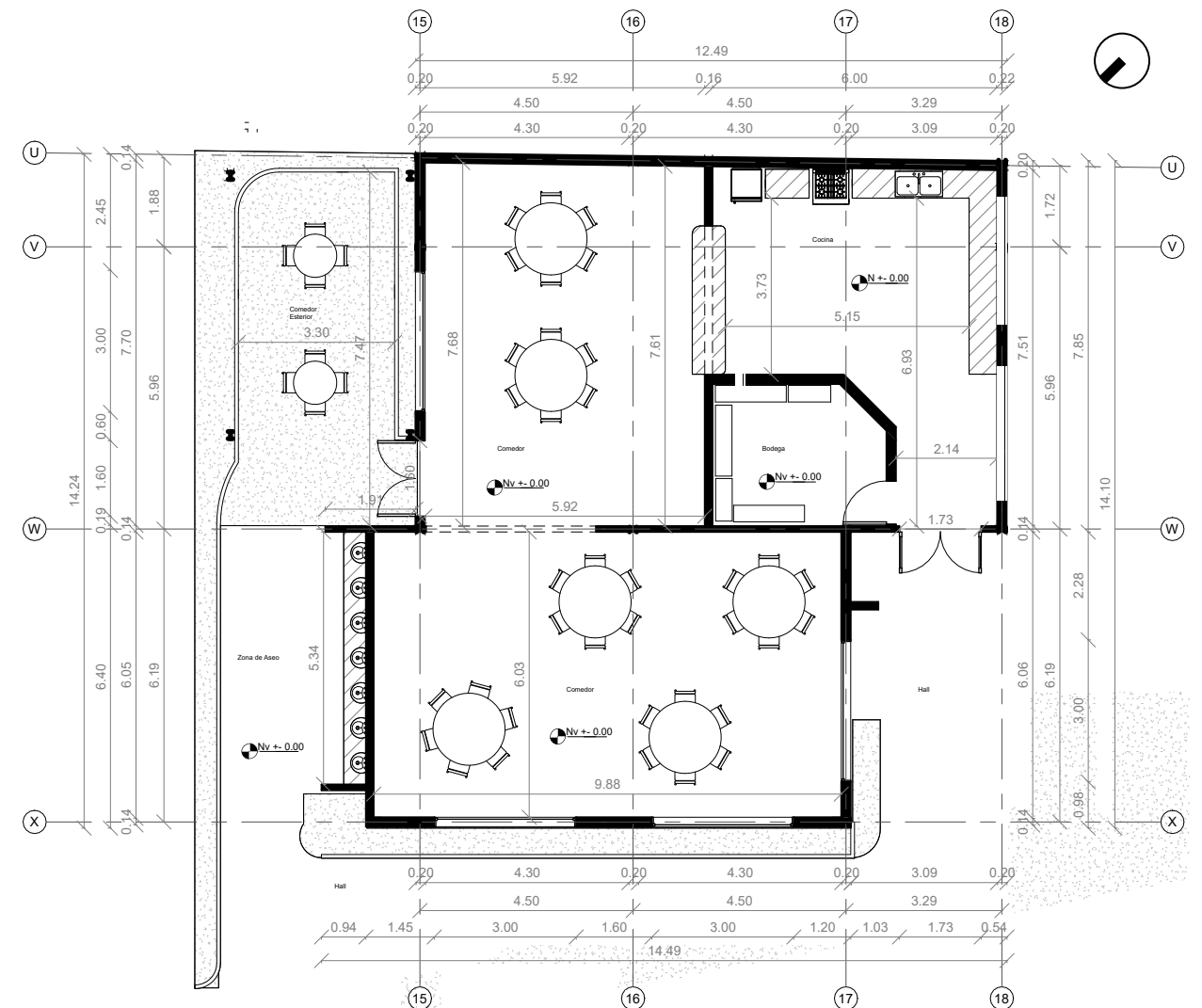
Ambato
Pishilata
San Vicente
Av. Albert Einstein y Av. Nobel

4

Escala: 1 : 150



Cuarto de Hombres
Escala 1:150



Cocina - Comedor
Escala 1:150



UNIVERSIDAD TECNICA
DE AMBATO

Centro Integral del Adulto Mayor

N.º Contenido

Cuarto de Hombres
Cocina - Comedor

Nombre: Grace Solis

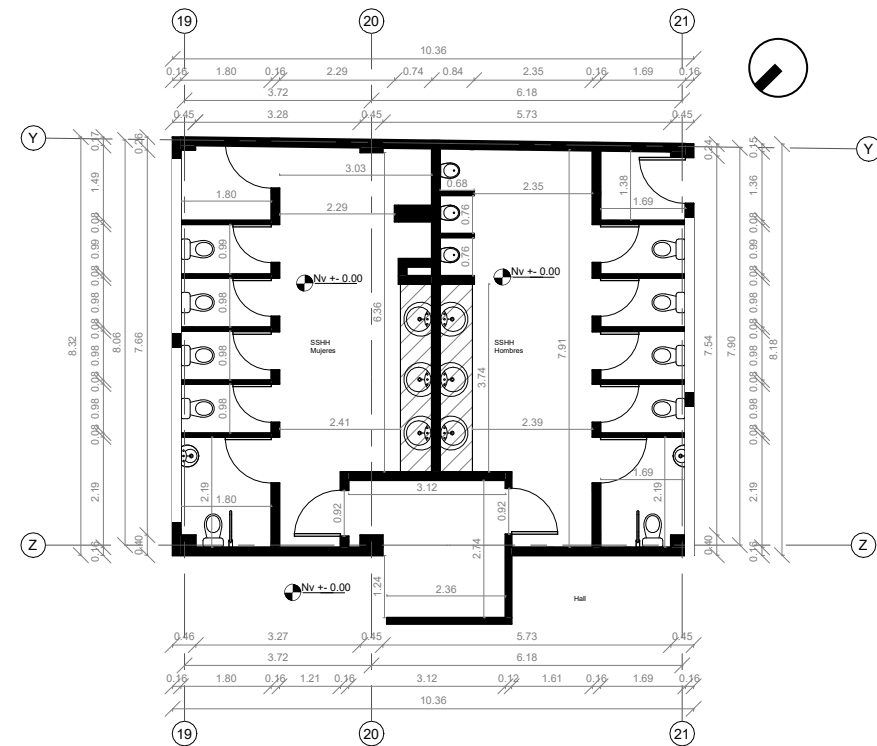


Ubicación

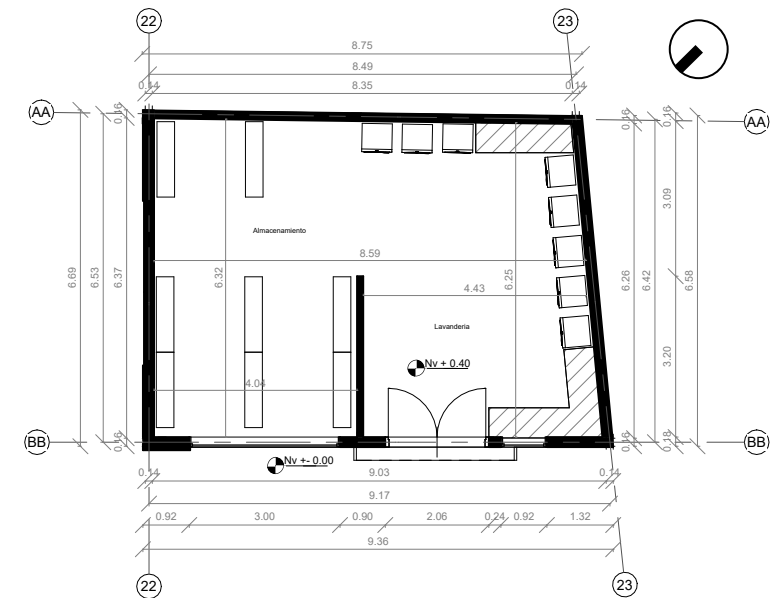
Ambato
Pishilata
San Vicente
Av. Albert Einstein y Av. Nobel

5

Escala: 1 : 150



Baños
Escala 1:150



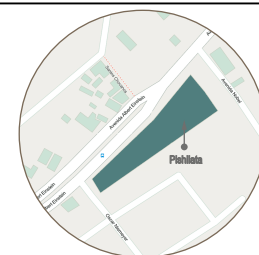
Lavandería
Escala 1:150



UNIVERSIDAD TECNICA
DE AMBATO

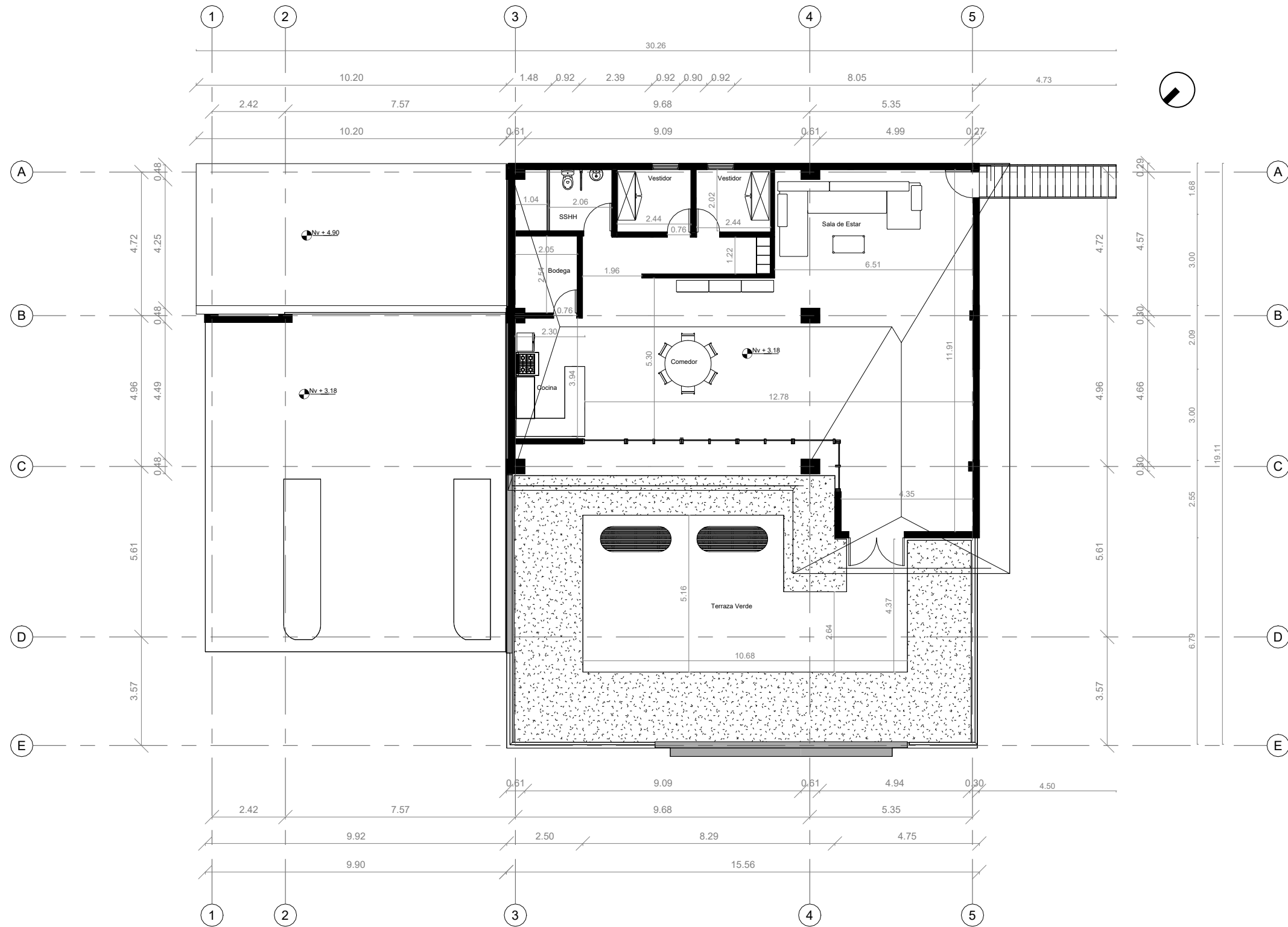
Centro Integral del Adulto Mayor

N.º	Contenido
	Baño
	Lavandería
Nombre: Grace Solis	



Ubicación

Ambato	6
Pishilata	
San Vicente	
Av. Albert Einstein y Av. Nobel	Escala: 1 : 150



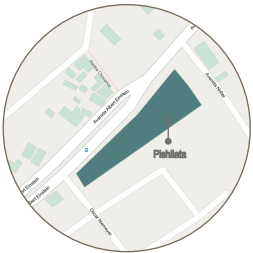
Área de personal
Escala 1:150



UNIVERSIDAD TECNICA
DE AMBATO

Centro Integral del Adulto Mayor

N.º	Contenido
	Área de Personal
Nombre: Grace Solis	



Ubicación

Ambato
Pishilata
San Vicente
Av. Albert Einstein y Av. Nobel

7

Escala: 1 : 150



Plano General
Escala 1:300



UNIVERSIDAD TECNICA
DE AMBATO

Centro Integral del Adulto Mayor

N.º Contenido

Plano General

Nombre: Grace Solis



Ubicación

Ambato
Pishilata
San Vicente
Av. Albert Einstein y Av. Nobel

8

Escala: 1 : 300



UNIVERSIDAD TECNICA
DE AMBATO

Centro Integral del Adulto Mayor

N.º	Contenido
-----	-----------

	Detalle - Hormigón
	Detalle - Acero

Nombre: Grace Solis



Ubicación

Ambato
Pishilata
San Vicente
Av. Albert Einstein y Av. Nobel

9

Escala:

