



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR - IBARRA

ESCUELA DE ARQUITECTURA, INGENIERIA CIVIL, DISEÑO Y ARTES

TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR PREVIO A LA

OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:

ARQUITECTO

TEMA:

DISEÑO ARQUITECTÓNICO DE UN CENTRO DE BIENESTAR EMOCIONAL PARA ADOLESCENTES EN LA ESPERANZA, IMBABURA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

PLANIFICACIÓN URBANO ARQUITECTÓNICA PARA TERRITORIOS EN DESARROLLO

AUTOR.

JEAN PIERRE ALVARADO PUENTE

TUTOR:

MtDA. CARLOS ALFREDO NARANJO ROQUE. Arq.

IBARRA, JULIO 2026



Ibarra, 27 de julio de 2026

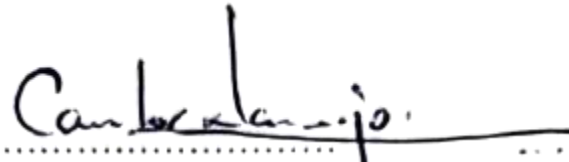
Certificación tutor

En mi calidad de Tutor del Trabajo de Integración Curricular titulado: DISEÑO ARQUITECTÓNICO DE UN CENTRO DE BIENESTAR EMOCIONAL PARA ADOLESCENTES EN LA ESPERANZA, IMBABURA, presentado por el estudiante JEAN PIERRE ALVARADO PUENTE con cédula de ciudadanía N° 1004563407, para obtener el Título de Arquitecto.

Certifico que el trabajo cumple con todos los parámetros establecidos, mediante el cual el estudiante demuestra el desarrollo de competencias en el campo de conocimiento de su profesión con un nivel de argumentación coherente, para ser sometido a la evaluación por parte de los lectores.

Adicionalmente, se adjunta el certificado de porcentaje de originalidad de TURNITIN.



(f) 

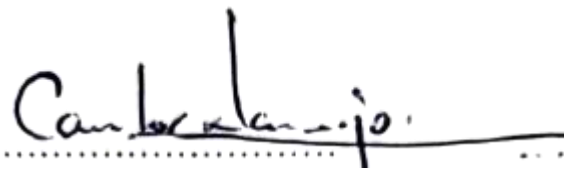
MtDA. Carlos Alfredo Naranjo Roque. Arq.

TUTOR DE TRABAJO

C.C.: 1717999211

Página de aprobación del tribunal

El tribunal examinador, aprueba el presente trabajo en nombre de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Ibarra:

(f:) 

MtDA. Carlos Alfredo Naranjo Roque. Arq.

C.C.: 1717999211

(f:) 

Mgs. Arq. Giovanni Guerrero Q.

C.C.: 1001745809

(f:) 

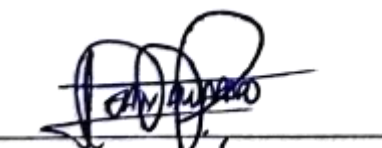
Mgs. Arq. Marco Morales M.

C.C.: 1708199417

Acta de cesión de derechos

Yo JEAN PIERRE ALVARADO PUENTE, declaro conocer y aceptar la disposición del Art. 165 del Código Orgánico de Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, que manifiesta textualmente: “Se reconoce facultad de los autores y demás titulares de derechos de disponer de sus derechos o autorizar las utilidades de sus obras o prestaciones a título gratuito y oneroso, según las condiciones que determinen. Esta facultad podrá ejercerse mediante licencias libres, abiertas y otros modelos alternativos de licenciamiento o la renuncia”.

Ibarra, 27 de Julio de 2026.

f): 

JEAN PIERRE ALVARADO PUENTE

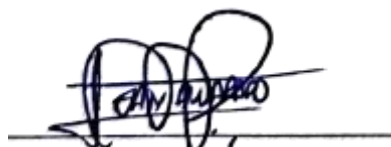
C.C.: 1004563407

Autoría

Yo, JEAN PIERRE ALVARADO PUENTE, portador de la cedula de ciudadanía N°1004563407, declaro que el presente trabajo de investigación es de total responsabilidad del autor y eximo expresamente a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Ibarra de posibles reclamos o acciones legales.

Ibarra, 27 de Julio de 2026.

f):



JEAN PIERRE ALVARADO PUENTE

C.C.: 1004563407

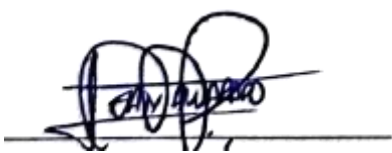
Declaración y autorización

Yo: JEAN PIERRE ALVARADO PUENTE, con CC: 1004563407 autor del trabajo de grado intitulado: “DISEÑO ARQUITECTÓNICO DE UN CENTRO DE BIENESTAR EMOCIONAL PARA ADOLESCENTES EN LA ESPERANZA, IMBABURA”, previo a la obtención del título profesional de Arquitecto, en la Escuela de Arquitectura.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tiene la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede- Ibarra, de conformidad con el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Ibarra a difundir a través del Repositorio Digital de la PUCEI el referido trabajo de graduación, respetando las políticas de propiedad intelectual de la Universidad.

Ibarra, 27 de Julio de 2026.

f): 
JEAN PIERRE ALVARADO PUENTE
C.C.: 1004563407

Dedicatoria

Dedico este trabajo con todo mi amor y gratitud a mis padres, Ricardo Alvarado y Mariela Puente. Aunque no estén físicamente a mi lado, su amor incondicional y su apoyo constante y todos los sacrificios que hicieron por mí han sido la base que ha sostenido cada paso que he dado, tanto personal como profesionalmente.

También quiero dedicar este logro con todo mi corazón a mis abuelitos maternos. Han sido un pilar fundamental en mi vida, me han brindado un hogar lleno de amor, comprensión y guía. Tenerlos en mi vida ha sido una bendición inmensa. Su compañía ha sido refugio y motivación.

A Emilia, mi compañera de vida, gracias por estar siempre ahí, por tu paciencia, tu ternura y tu fe en mí. Has sido mi apoyo constante y mi impulso.

Con el corazón lleno de gratitud, agradezco a todas las personas, amigos, familia, que han sido un pilar fundamental en este recorrido.

JEAN PIERRE ALVARADO PUENTE



Agradecimiento

Primero quiero dar gracias a Dios, con todo mi corazón. Ha sido mi guía silenciosa, mi refugio en los momentos de mayor incertidumbre, y la fuerza que me ha sostenido cuando sentía que no podía más. En cada paso, en cada decisión, en cada noche difícil, sentí su presencia acompañándome.

Con el mismo cariño y respeto, agradezco profundamente a mis docentes, más allá del conocimiento que compartieron conmigo, el compromiso y dedicación con el que acompañan. Gracias por cada lección, cada consejo, cada desafío que me hizo crecer.

Y a mi familia, gracias, a cada uno de ustedes que, de alguna manera, ha estado cerca en este camino.

Gracias por todo.

JEAN PIERRE ALVARADO PUENTE



ÍNDICE

Certificación tutor i

Página de aprobación del tribunal.....ii

Acta de cesión de derechosiii

Autoríaiv

Declaración y autorización v

Dedicatoria..... vi

Agradecimiento.....vii

Resumen.....xiii

Abstract.....xiii

1.Introducción 1

 1.1.Antecedentes2

 1.2.Problemática.....3

 1.3.Justificación4

 1.4.Objetivos.....5

 1.5.Estructura del Trabajo de Titulación.....6

 1.6.Síntesis del capítulo6

2.Marco teórico7

 2.1.Bases teóricas.....7

 2.2.Estudio tipológico 17

 2.3.Marco normativo28

 2.4.Conclusiones del capítulo31

3.Marco metodológico32

 3.1.Tipo de investigación32

 3.2.Herramientas de recolección de información.....34

 3.3.Síntesis del capítulo35

4.Diagnostico36

 4.1.Estado actual del problema36

 4.2.Análisis del sitio.....36

 4.3. Síntesis análisis micro61

5. Propuesta.....63

 5.1. Descripción de escalas de propuesta65

Conclusiones y recomendaciones 141

Bibliografía..... 142

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Geografía urbana de Ibarra 1

Figura 2 Ilustración de trastornos emocionales en la ciudad de Ibarra 2

Figura 3 Depresión en Latinoamérica 3

Figura 4 Ilustración de centro de bienestar 4

Figura 5 Ilustración de salud mental en Ibarra 5

Figura 6 Sanación..... 7

Figura 7 Psicogeografía 7

Figura 8 La psicología del espacio 8

Figura 9 Ilustración sobre Teoría del color 8

Figura 10 Ilustración sobre la tecnología en los trastornos mentales 9

Figura 11 Ilustración de centro de atención mental 10

Figura 12 Ilustración sobre neuro arquitectura 10

Figura 13 Centro Sanación Antillas 11

Figura 14 Ilustración sobre centro de atención mental 12

Figura 15 Centro con arquitectura holística 13

Figura 16 Ilustración sobre Psicología ambiental 15

Figura 17 Canchas deportivas para adolescentes 16

Figura 18 Ubicación de referentes 17

Figura 19 Centro Holístico Punto Zero..... 18

Figura 20 Centro Holístico Punto Zero..... 19

Figura 21 Centro hospitalario adolescente / TVA Architects 20

Figura 22 Centro hospitalario adolescente..... 21

Figura 23 Centro de bienestar KANEKA 22

Figura 24 Centro de bienestar KANEKA 23

Figura 25 Centro de bienestar KANEKA 24

Figura 26 Centro ambulatorio de salud mental San Lázaro..... 25

Figura 27 Hospital Manta de PMMT 26

Figura 28 Hospital Manta de PMMT 27

Figura 29 Marco normativo de justificación..... 28

Figura 30 Plan de acción mundial sobre Salud Mental 2013 – 2030..... 29

Figura 31 Constitución del Ecuador..... 29

Figura 32 Ley orgánica de salud mental..... 29

Figura 33 Normas de arquitectura y urbanismo 30

Figura 34 Referentes analizados en este capítulo 30

Figura 35 Síntesis del marco teórico 31

Figura 36 Metodología a nivel macro..... 32

Figura 37 Entrevistas semiestructuras 33

Figura 38 Metodología a nivel meso 33

Figura 39 Metodología a nivel micro 33

Figura 40 Esquema base para mapas de análisis 34

Figura 41 Esquema 34

Figura 42 Resumen de marco metodológico 35

Figura 43 Clínica Metropolitana en los Galeanos 36

Figura 44 Ubicación del sector de análisis 36

Figura 45 Incidencia de equipamientos de salud..... 38

Figura 46 Incidencia de equipamientos educativos 39

Figura 47 Infraestructura verde de la ciudad 40

Figura 48 Movilidad en la ciudad de Ibarra..... 41

Figura 49 Espacios significativos de la ciudad..... 42

Figura 50 Síntesis de análisis macro..... 47

Figura 51 Diagrama de análisis macro 48

Figura 52 Equipamiento de salud meso 51

Figura 53 Infraestructura verde a nivel meso 52

Figura 54 Área Verde y Cobertura Vegetal..... 53

Figura 55 Análisis de lotes 56

Figura 56 Análisis comparativo de lotes 56

Figura 57 Análisis de accesibilidad y vías..... 56

Figura 58 Análisis de infraestructura..... 56

Figura 59 Análisis físico construido 56

Figura 60 Análisis de topografía..... 56

Figura 61 Diagrama de síntesis de análisis micro 56

Figura 62 Conceptualización 66

Figura 63 Zonificación espacial..... 67



Tabla 1 Casos de trastornos mentales en Ecuador e Ibarra 3

Resumen

El presente trabajo se centra en una problemática que ha incrementado en los últimos años como son los trastornos de salud mental, especialmente la ansiedad y la depresión, la investigación se centra en la ciudad de Ibarra, Ecuador. Ante el incremento de estos padecimientos y la escasa oferta de centros especializados en la ciudad, se propone el diseño de un centro de bienestar emocional basado en un enfoque holístico, incorporando también principios de la psicogeografía.

A nivel mundial, los trastornos mentales son las principales causas de discapacidad. En el contexto ecuatoriano, su impacto se evidencia en adolescentes y adultos, siendo las mujeres de la provincia de Imbabura uno de los grupos más afectados. Como sustento del proyecto, se aborda un marco teórico que incluye conceptos como la sanación integral, la biofilia, la psicología del espacio y la neuroarquitectura, reconociendo la influencia del entorno físico en la salud mental.

En relación a la metodología, se emplean herramientas de análisis psicogeográfico combinadas con entrevistas a especialistas en salud mental, lo que permite explorar con mayor profundidad el vínculo entre espacio y bienestar psicológico. Los resultados se plasmaron en cartografías y análisis territoriales a distintas escalas, lo cual facilita la identificación de problemáticas del entorno y la formulación de estrategias de intervención adecuadas.

La propuesta arquitectónica para el centro de bienestar emocional se guía por principios de diseño biofílico, enfoque humano y estrategias que promuevan el bienestar integral, especialmente dirigido a adolescentes. El trabajo concluye con una serie de recomendaciones orientadas a fortalecer la atención en salud mental en la ciudad y a abrir nuevas líneas de investigación en este campo.

Palabras clave: salud mental, bienestar emocional, holística, psicogeografía, diseño humanizado.

Abstract

This study focuses on an issue that has increased in recent years: mental health disorders, particularly anxiety and depression. The research is centered in the city of Ibarra, Ecuador. In response to the rise of these conditions and the limited availability of specialized centers in the area, the project proposes the design of an emotional wellness center based on a holistic approach, also incorporating principles of psychogeography.

Globally, mental disorders are among the leading causes of disability. In the Ecuadorian context, their impact is especially evident among adolescents and adults, with women in the province of Imbabura being one of the most affected groups. As the theoretical foundation for this project, concepts such as integral healing, biophilia, environmental psychology, and neuroarchitecture are explored, highlighting the influence of the built environment on mental health.

Regarding methodology, the study employs psychogeographic analysis tools combined with interviews with mental health professionals, allowing for a deeper exploration of the relationship between space and psychological well-being. The results are presented through cartographic representations and territorial analyses at various scales, which help identify key environmental challenges and propose appropriate intervention strategies.

The architectural proposal for the emotional wellness center is guided by principles of biophilic design, a human-centered approach, and strategies that promote comprehensive well-being, with a particular focus on adolescents. The project concludes with a series of recommendations aimed at strengthening mental health care in the city and opening new lines of research in this field.

Keywords: mental health, emotional well-being, holistic, psychogeography, human-centered design.

INTRODUCCIÓN

1



1. Introducción

El aumento de trastornos vinculados a la salud mental, como la ansiedad y la depresión, ha generado la necesidad de servicios especializados a nivel mundial. En el caso de Ecuador, y particularmente en la ciudad de Ibarra (ver figura 1), esta situación resulta especialmente preocupante pues un número significativo de habitantes, entre ellos muchos adolescentes, enfrenta estas afecciones sin contar con el acceso oportuno y adecuado a tratamientos efectivos que les permitan mejorar su calidad de vida (Organización mundial de la salud, 2020).

La creación de un centro para el bienestar emocional en Ibarra surge como respuesta hacia el aumento de trastornos, además integra principios de psicogeografía, holística y el bienestar emocional. El proyecto no solo proporciona atención para tratar los trastornos de salud mental, sino que también incluye un enfoque que considera la arquitectura y el entorno como componentes del proceso terapéutico (Ministerio de Salud Pública, 2014).

Figura 1
Geografía urbana de Ibarra



Nota: Adaptado de Arias. <https://n9.cl/88lt45>

Desde la perspectiva de la calidad del espacio, los entornos diseñados con sensibilidad hacia las necesidades emocionales de los usuarios pueden mejorar su recuperación. En el caso de los adolescentes, los espacios adquieren relevancia, pues los principios de la psicología ambiental como la iluminación natural, los colores, los materiales y las vistas hacia áreas verdes generan entornos que favorecen la calma y el control de emociones, fundamentales para el abordaje de afecciones como la ansiedad y la depresión (Fresco, 2017).

Por otro lado, la psicogeografía tiene un papel importante al explorar cómo los elementos urbanos y naturales influyen en las emociones y comportamientos de las personas. De esta manera, el diseño del centro busca potenciar estos principios para diseñar espacios que fomenten el bienestar mediante la interacción con el entorno, para esto se utilizan elementos naturales y se integra la deriva (caminatas sin rumbo fijo) que permite a los usuarios vincularse con su entorno y con ellos mismos (Najarro, 2016).

En cuanto al enfoque holístico, se aplica en el diseño de los espacios del centro mediante la implementación de áreas que se conectan con la naturaleza brindando sensación de tranquilidad y relajación. Los espacios terapéuticos como jardines y zonas de meditación al aire libre se diseñan siguiendo principios de liofilia que contribuyen a disminuir el estrés y a mejorar la salud emocional, especialmente en adolescentes, quienes se benefician de actividades al aire libre para gestionar sus emociones y desarrollar habilidades de afrontamiento (Briceño et al., 2010).

Con respecto a la integración de los elementos naturales se busca generar una propuesta que no se limite a las intervenciones clínicas tradicionales, sino que integre el entorno físico como un elemento activo en la recuperación emocional. De esta manera, la implementación de este centro no solo busca mejorar la calidad de vida de quienes padecen estas condiciones, sino también fomentar el desarrollo de una red de apoyo comunitario en Ibarra que integre al grupo de adolescentes. (Ministerio de Salud Pública, 2014).

1.1. Antecedentes

Como antecedente, a nivel mundial, los trastornos de ansiedad y depresión han alcanzado proporciones alarmantes en los últimos treinta años. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la depresión es la principal causa de discapacidad a nivel global. Estos trastornos afectan no solo la calidad de vida de los individuos, sino también en la economía mundial debido a los costos asociados con la atención médica y la pérdida de productividad laboral (Muñoz et al., 2016).

En Ecuador, los trastornos de ansiedad y depresión afectan al 20% de los adolescentes y el 15% de adultos, lo que genera un problema de salud pública importante. Sin embargo, este problema puede disminuir mediante tratamientos que incluyan la práctica de actividad física en espacios adecuados (Paredes, 2023). Cabe mencionar que la falta de centros especializados en salud mental dificulta el acceso de las personas afectadas a tratamientos efectivos y de calidad afectando también su estilo de vida (Reynolds, 2010).

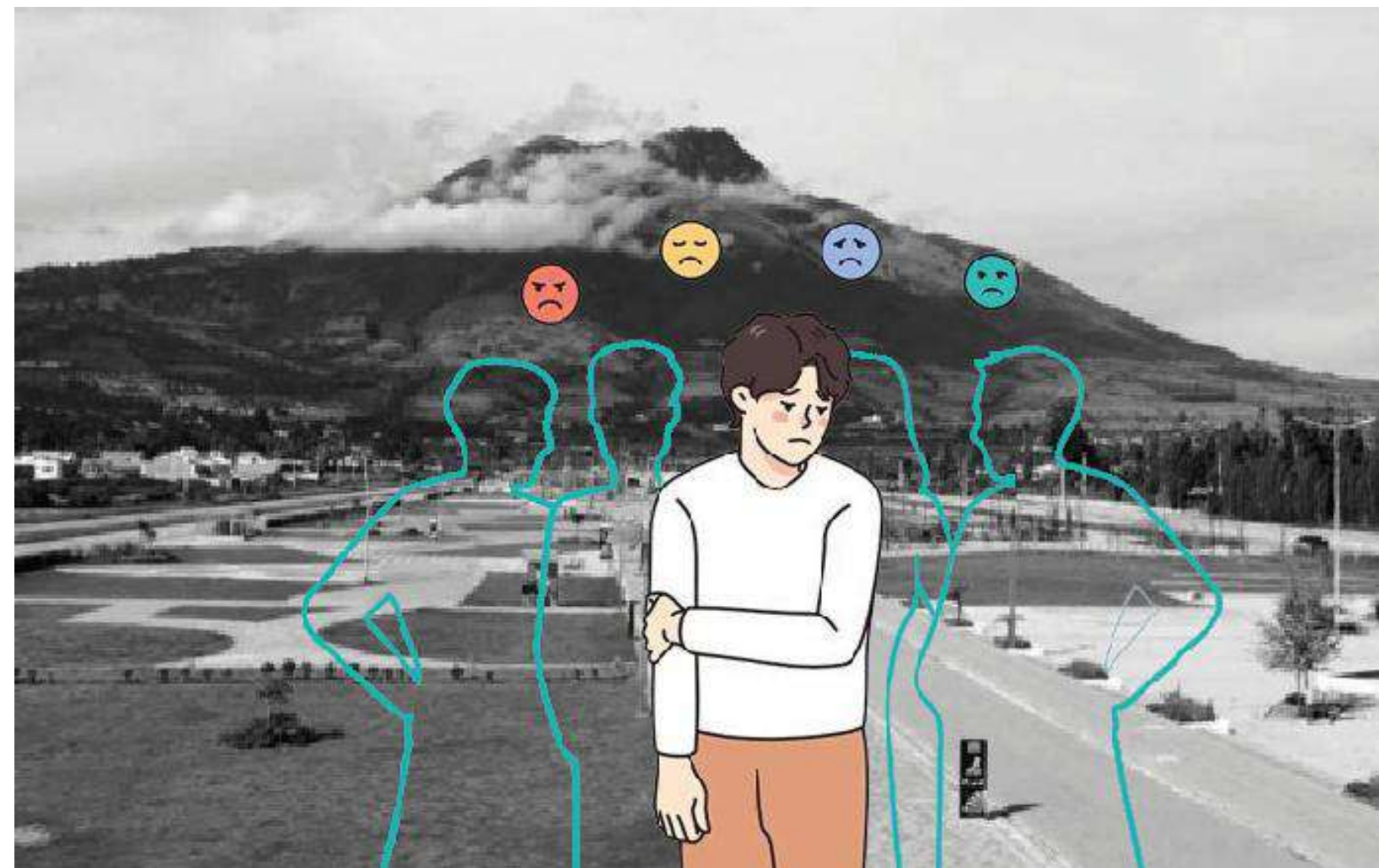
En la ciudad de Ibarra, señalada en la figura 2, los reportes de los servicios de salud y las entidades comunitarias indican que estos trastornos son una preocupación importante para la población. Sin embargo, los recursos son escasos y la atención se centra en servicios primarios, lo que deja a muchas personas sin acceso a tratamientos especializados y adecuados (Gobierno Autónomo Descentralizado de Ibarra, 2021).

La carencia de centros especializados en salud mental en la ciudad de Ibarra, representa un problema de gran envergadura para atender de manera adecuada los trastornos de ansiedad, depresión y otros problemas psicológicos. Este déficit en la infraestructura sanitaria refleja la necesidad urgente de una mayor inversión en salud mental a nivel nacional, que permita brindar una atención integral y accesible (Ministerio de Salud Pública, 2022).

En relación a la arquitectura holística, esta se refiere a un enfoque integrador que considera la interconexión entre el ser humano, su entorno y su bienestar emocional y mental. Es así que se puede aplicar un enfoque holístico en el diseño de nuevos centros de atención que no solo sean funcionales desde el punto de vista médico, sino que también consideren aspectos como la conexión con la naturaleza, la iluminación adecuada y la creación de espacios tranquilos y acogedores (Gluyas et al., 2015).

La arquitectura holística puede mejorar el acceso a tratamientos especializados mediante el diseño de instalaciones accesibles y acogedoras que consideren las necesidades individuales, promoviendo un ambiente de apoyo y comunidad (Suca, 2021). En este contexto, la calidad del espacio y los principios de la psicología ambiental son importantes en el diseño de centros especializados, especialmente para adolescentes. (Chávez y Álvarez, 2024).

Figura 2
Ilustración de trastornos emocionales en la ciudad de Ibarra



Nota: Adaptado de Planetandes. <https://www.planetandes.com>

1.2.Problemática

La problemática se centra en la ansiedad y la depresión se han vuelto trastornos cada vez más prevalentes en los sistemas de salud pública a nivel mundial, impactando de manera considerable la calidad de vida de las personas. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, (2018) la depresión es la principal causa de problemas de salud, y representa la segunda causa de muerte entre adolescentes de 12 a 18 años y jóvenes de 19 a 29 años.

En la región de las Américas, como se muestra en la figura 3, se estima que 50 millones de personas padecen depresión. En Ecuador, las mujeres son las más afectadas, con un número de casos que es tres veces mayor al de los hombres. En 2015, se registraron 50,379 diagnósticos de depresión en el país, de los cuales 36,631 correspondieron a mujeres y 13,748 a hombres (Ministerio de Salud Pública, 2023). Además, en 2014 se reportaron 734 muertes por suicidio en Ecuador, muchas de ellas relacionadas con la depresión.

Como se muestra en la tabla 1 en Ecuador en 2023, según datos del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, se registraron 1,179 suicidios en Ecuador, de los cuales el 74.41% correspondieron a hombres y el 25.59% a mujeres. Los jóvenes de entre 18 y 29 años fueron el grupo más impactado, con el suicidio como la tercera causa de muerte más frecuente en esta población. En la provincia de Imbabura, entre 2020 y 2023, se registraron 115 muertes por suicidio, con 79 casos en hombres y 36 en mujeres (Prefectura de Imbabura, 2024).

Ecuador ocupa el undécimo lugar en América Latina en términos de prevalencia de depresión, con un 4.6%. Se estima que para el año 2050, la prevalencia de este trastorno en el país podría llegar al 22%. A nivel mundial, se calcula que alrededor de 2 mil millones de personas mayores de 60 años podrían sufrir de depresión para ese año (Erazo y Fors, 2020).

Figura 3
Depresión en Latinoamérica



Nota: Adaptado de <https://www.mytherapyapp.com/>

Tabla 1
Casos de trastornos mentales en Ecuador e Ibarra

Ecuador	2015	50379 casos de depresión	36631 mujeres 13748 hombres
	2014	734 muertes por suicidio	
	2020	23.9% casos por ansiedad	13.5% por depresión
	2023	1179 suicidios	74.41% hombres 25.59% mujeres
Ibarra	2020 - 2023	115 muertes por suicidio	79 hombres 36 mujeres

Nota: Adaptado de Ministerio de Salud Pública (2023)

En el ámbito local de Ibarra, el 27.7% de la población está compuesto por niños y adolescentes, sumando un total de 30,770 personas. En particular, 9264 habitantes tienen entre 12 y 15 años, representando el 4.26% de la población, mientras que 19244 personas tienen entre 16 y 18 años, equivalentes al 8.84%. No obstante, los servicios psiquiátricos en la ciudad enfrentan desafíos debido al creciente número de pacientes, lo que muestra la necesidad de mejorar la atención en salud mental.

La ausencia de un centro de bienestar emocional en Ibarra, especialmente para abordar la ansiedad y la depresión intensificadas por la pandemia de COVID-19, resalta la urgente necesidad de mejorar y reforzar los servicios de salud mental en la ciudad para satisfacer la creciente demanda de atención psiquiátrica y emocional (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2020).

1.3. Justificación

Las afecciones emocionales, como la ansiedad y depresión son los más comunes y presentes a nivel mundial, de esta manera generan grandes costos económicos, sociales y personales; según la Organización Mundial de la Salud de la población mundial total, el 4.4% presenta el trastorno de depresión y el 3.6% de ansiedad siendo más de 300 millones de personas (Coto et al., 2020),

En la ciudad de Ibarra, el tratamiento de trastornos mentales se brinda principalmente en las unidades de atención médica que se distribuyen por la ciudad. Sin embargo, el constante aumento de pacientes ha superado la capacidad de cobertura del Ministerio de Salud Pública (MSP), dejando una gran demanda insatisfecha y la necesidad de ampliar los recursos e infraestructura para abordar eficazmente los problemas de salud mental en la ciudad (Ministerio de Salud Pública, 2022).

El difícil acceso a tratamiento para los trastornos mentales en Ecuador tiene graves consecuencias, como el incremento en los casos de suicidio, con 10,380 registrados entre 2011 y 2020, muchos de ellos en adolescentes, lo que resalta la necesidad de atención para este grupo etario (Castro et al., 2023). El riesgo de suicidio y los trastornos mentales afectan la vida cotidiana, interfiriendo con el rendimiento laboral, el aprendizaje y provocando el incremento de adicciones y problemas sociales.

Es fundamental crear un centro de bienestar emocional con un diseño arquitectónico integral para adolescentes que enfrentan ansiedad y depresión. Este centro además de proporcionar tratamiento, busca brindar apoyo emocional y comunitario, generando un diseño integral de manera efectiva. En este escenario, la arquitectura holística desempeña un papel clave en la creación de entornos terapéuticos que promuevan el bienestar emocional (Abad y Palacios, 2020).

Es así que el diseño de un centro de bienestar emocional como se muestra en la figura 4 no solo ofrece tratamiento especializado, sino que también toma en cuenta aspectos como la conexión con la naturaleza, la inclusión de espacios para la meditación y la relajación, la creación de entornos acogedores y confortables, y la promoción de la comunidad y el apoyo emocional entre los usuarios (Solano y Álvarez, 2010) , vasados en la psicogeografía y psicología del espacio.

Figura 4
Ilustración de centro de bienestar



Nota: Adaptado de <https://lc.cx/zOljur>

Este enfoque holístico en el diseño arquitectónico podría abordar la prevención del suicidio y la atención integral de los trastornos mentales, sobre todo en adolescentes y jóvenes que requieran de un espacio seguro en la ciudad y terapéutico para abordar los desafíos sociales y personales asociados con los trastornos emocionales, fomentando así el bienestar y la salud mental (Ministerio de Salud Pública, 2019).

Figura 5
Ilustración de salud mental en Ibarra



Nota: Adaptado de GAD Ibarra

1.4.Objetivos

Objetivo General:

Diseñar un centro de bienestar emocional para la ciudad de Ibarra, mediante un enfoque integral con el fin de proporcionar un entorno óptimo de recuperación mental.

Objetivos Específicos:

Describir las condiciones y criterios que implica el bienestar emocional para ser aplicados al análisis urbano y diseño de un centro de salud para adolescentes integrado al contexto.

Analizar el sector la Esperanza bajo criterios de salud y bienestar emocional para el diagnóstico urbano y la determinación del mejor predio para el espacio arquitectónico conectado con espacios abiertos adecuados.

Plantear un diseño arquitectónico de un centro de bienestar emocional asegurando su integración al contexto, condiciones acogedoras y terapéuticos.

1.5. Estructura del Trabajo de Titulación

Capítulo 1. Introducción

Este capítulo ofrece un panorama general sobre los antecedentes de los problemas de salud mental, comenzando con una perspectiva global que aborda los principales trastornos y enfoques en diversas regiones del mundo. Posteriormente, el enfoque se desplaza hacia una perspectiva local, concentrándose en el cantón Ibarra, Ecuador, para examinar sus particularidades en relación con la salud mental.

La información recopilada proviene de diversas fuentes, incluyendo obras de autores reconocidos en el campo con contextos y problemáticas afines. Además, se define el problema de investigación, destacando la importancia de abordar este tema debido al aumento de trastornos mentales en adolescentes.

Capítulo 2. Marco teórico

Este capítulo reúne información teórica y conceptual importante que respalda el estudio sobre la salud mental y los distintos tratamientos para los trastornos mentales enfocados en adolescentes. Se revisan las normativas legales y regulatorias vigentes relacionadas con los centros de salud mental a nivel internacional, nacional y local.

La revisión bibliográfica incluye temas como la importancia de la humanización de los tratamientos, los tipos de trastornos mentales, la biofilia, el enfoque holístico, la psicología del espacio, la psicogeografía, la teoría del color y la neuroarquitectura. Además, se analizan referentes como el Centro Holístico Punto Zero, el Centro Hospitalario Adolescente / TVA Architects, el Centro de Bienestar Kaneka, el Centro Ambulatorio de Salud San Lázaro y el Hospital Manta de PMMT.

Capítulo 3. Metodología

La metodología adoptada combina dos enfoques cualitativos complementarios. A nivel macro, se analiza el cantón Ibarra, enfocándose en la incidencia de equipamientos de salud, la concentración de actividades de adolescentes, los espacios significativos y la movilidad. Esta información se complementa con entrevistas semiestructuradas realizadas a profesionales de la salud mental.

A nivel meso, el estudio se desarrolla en la Esperanza abordando los equipamientos de salud existentes, las condiciones psicogeográficas, las características ambientales, la infraestructura urbana, así como los flujos peatonales y la dinámica de movilidad en la zona. Por otro lado, en el nivel micro se realiza un análisis detallado del área específica donde se desarrollará el proyecto arquitectónico.

Capítulo 4. Diagnóstico

En este capítulo se presentan los resultados de la metodología aplicada. Mediante mapas temáticos, además se identifican las principales problemáticas del área de estudio, lo que permite construir un diagnóstico completo sobre la situación actual del sector y establecer posibles líneas de acción para su mejora.

Capítulo 5. Propuesta

En esta sección se plantea el diseño arquitectónico de un centro de bienestar emocional en la ciudad de Ibarra, enfocado en la atención de adolescentes. La propuesta responde a las características del entorno urbano, integrándose de manera armónica con el contexto. Se fundamenta en principios de diseño biofílico, holística del bienestar y la humanización de los espacios destinados al cuidado de la salud mental.

Capítulo 6. Conclusiones y recomendaciones

Este capítulo recoge las conclusiones de la investigación y el proyecto, desde el marco teórico hasta la elaboración de la propuesta arquitectónica. Además, se incluyen recomendaciones que favorezcan el bienestar emocional.

1.6. Síntesis del capítulo

Los trastornos de salud mental, como la ansiedad y la depresión, han incrementado significativamente, generando una alta demanda de servicios especializados en salud mental que afectan a la población en general, sin embargo, para la presente investigación se analiza lo que sucede en la ciudad de Ibarra. Frente a esta problemática, se plantea la creación de un centro de bienestar emocional que adopte un enfoque holístico e integre principios de psicogeografía para mejorar la calidad de vida de los usuarios.

A nivel mundial, los trastornos de salud mental representan una de las principales causas de discapacidad por lo que ocasiona consecuencias en la calidad de vida de las personas. En relación con Ecuador, aproximadamente el 20% de los adolescentes y el 15% de los adultos enfrentan algún trastorno mental por lo que primordial mejorar la atención de salud mental. De igual manera en Ibarra, la ausencia de centros especializados en salud mental agrava la situación, limitando el acceso a tratamientos y diagnóstico.

Por otro lado, es importante vincular el centro de atención mental con la arquitectura holística, de esta manera se integra la conexión de las personas con su entorno y se ofrece un enfoque integral para atender los trastornos mentales que han afectado principalmente a adolescentes y jóvenes. Es fundamental tener en cuenta que las mujeres registran una mayor prevalencia de estos trastornos, así como también los índices de suicidio más alto, particularmente en la provincia de Imbabura.

MARCO TEÓRICO

2



2. Marco teórico

2.1. Bases teóricas

Sanación y psico geografía

La sanación ha evolucionado y se ha ampliado, integrando enfoques de la medicina tradicional, terapias alternativas y enfoques holísticos que combinan cuerpo, mente y espíritu como se muestra en la figura 6. Algunos de los aspectos y enfoques relevantes se enfocan en tratar a la persona en su totalidad, integrando métodos como la acupuntura, homeopatía y naturopatía, que buscan equilibrar las energías del cuerpo (Peña, 2018).

Se puede mencionar también que la medicina tradicional y ancestral que practican muchas culturas indígenas y tradicionales practican formas de sanación basadas en conocimientos ancestrales y la vinculación con la naturaleza. Este enfoque de sanación abarca el uso de plantas medicinales, rituales y prácticas espirituales que consideran la salud como un estado integral de equilibrio con el entorno (Romero et al., 2022).

Figura 6
Sanación



Nota: Tomado de <https://depositphotos.com/>

En la arquitectura y el diseño urbano, estudios como los de López (2021) han mostrado que la exposición a entornos naturales y bien diseñados puede acelerar la recuperación de pacientes y mejorar la salud mental, lo que ha propiciado la incorporación de la naturaleza en espacios de sanación como hospitales y centros de bienestar emocional.

La sanación se vincula también con la psicogeografía, pues permite obtener una exploración más amplia de cómo las personas perciben, se mueven y se relacionan con los espacios urbanos (Najarro, 2016). De igual manera se tiene la deriva psicológica que consiste en deambular sin un rumbo fijo por la ciudad para explorar cómo los diferentes entornos influyen en los estados de ánimo y las percepciones de las personas.

La deriva se presenta como una herramienta para analizar un lugar desde la mirada del usuario mediante el cuestionamiento de las estructuras establecidas por la planificación urbana. Este método permite descubrir nuevas formas de relacionarse con los espacios, fomentando una exploración más libre y subjetiva del entorno. A partir de esta experiencia, las personas pueden recorrer la ciudad de manera espontánea, estableciendo vínculos con el espacio y mostrando elementos que normalmente pasarían desapercibidos (Pellicer et al., 2012).

De esta manera la psicogeografía genera narrativas urbanas mediante caminatas, mapas emocionales como la figura 7 y exploraciones de la ciudad, estas narrativas permiten investigar cómo el entorno urbano influye en la mente y el espíritu de sus usuarios. Además, a través de estas prácticas, se genera un vínculo profundo entre la literatura, la geografía y la psicología, generando una comprensión integral de la conexión entre las personas y los entornos que ocupan (Najarro, 2016).

Finalmente, la psicogeografía se ha convertido en una herramienta de crítica social y política puesto que se utiliza para repensar en la homogeneización de los espacios urbanos y el control social que se aplica en este mediante la planificación de las ciudades. De esta manera en la actualidad se ha utilizado la psicogeografía para denunciar la gentrificación y el deterioro de identidades locales (Muñoz, 2007).

Figura 7
Psicogeografía



Nota: Tomado de <https://depositphotos.com/>

Psicología del espacio y la teoría del color

En relación a la psicología del espacio se ha investigado cómo el diseño de los centros de salud influye en la recuperación y el bienestar emocional de los pacientes. Investigaciones como las de Ulrich (1984) han demostrado que la exposición a vistas naturales no solo reduce el estrés, sino que también acelera la recuperación en pacientes postquirúrgicos, además los espacios bien diseñados pueden optimizar la calidad de vida y el bienestar psicológico, facilitando un ambiente óptimo para la sanación.

De igual manera de debe tomar en cuenta la relevancia de factores como la luz natural, la ergonomía y los espacios vinculados a la naturaleza para mejorar el confort y la recuperación de los usuarios. Un entorno bien diseñado contribuye a reducir el estrés brindando sensación de calidez que mejore el tratamiento de pacientes con trastornos mentales (Rolón et al., 2021).

Figura 8
La psicología del espacio



Nota: Tomado de Entender Arquitectura

Por otro lado, la psicología de los espacios urbanos, como parques, plazas y avenidas peatonales, analiza cómo se fomenta la

interacción social y la cohesión comunitaria en las actividades, de esta manera el diseño participativo y la arquitectura inclusiva son enfoques que buscan crear entornos que respondan a las necesidades y deseos de las comunidades locales, promoviendo así la inclusión y el bienestar social (Martínez et al., 2020).

Figura 9
Ilustración sobre Teoría del color



Nota: Tomado de BBC

Se relaciona también con la aplicación del color en espacios terapéuticos como se muestra en la figura 9 se ha vuelto una práctica

habitual para mejorar el bienestar de los usuarios. Estudios como el efectuado por Reyes y Álvarez (2001) muestran que colores específicos tienen efectos predictivos en el estado emocional, comportamiento y niveles de estrés; por ejemplo, colores fríos como el azul y el verde son asociados con la calma, la tranquilidad y la relajación.

Tratamiento de trastornos mentales y centros de atención mental

Por otro lado, para Peón y Hernández (2020), la tendencia hacia un tratamiento personalizado es cada vez más evidente, donde se valora la adecuación de las intervenciones terapéuticas a las necesidades particulares de cada persona. De este modo, se promueve un cambio de enfoque que reconoce la diversidad de experiencias y requerimientos entre los pacientes con trastornos mentales, y se busca brindar un tratamiento que se ajuste a su contexto individual.

La personalización del tratamiento puede incluir la combinación de diversas modalidades terapéuticas, desde psicoterapia y medicación hasta terapias complementarias como terapia ocupacional, arte terapia o música terapia. Además, se promueven técnicas de autocuidado y estrategias de apoyo social para fomentar un bienestar integral y sostenible (Aparicio y Méndez, 2020).

La integración de herramientas tecnológicas como se muestra en la figura 10, ha optimizado la manera en que se abordan los trastornos mentales (Palacio et al., 2020). La disponibilidad de herramientas digitales, como aplicaciones móviles para el seguimiento de síntomas y la tele psiquiatría para consultas remotas, ha mejorado el acceso a la atención y la gestión de condiciones mentales.

De igual manera, para Gatica et al., (2020), los centros modernos están adoptando un enfoque de recuperación que se centra en fortalecer la resiliencia de los individuos para su proceso de recuperación. Más allá de simplemente tratar los síntomas, este enfoque promueve el progreso de habilidades de afrontamiento, la construcción de relaciones sociales saludables y la integración en la comunidad como pilares a largo plazo en los pacientes.

Figura 10
Ilustración sobre la tecnología en los trastornos mentales



Nota: Tomado de <https://depositphotos.com/>

La prevención temprana de los trastornos mentales se está volviendo cada vez más relevante en la agenda de salud pública. Los centros deben ofrecer programas de educación y sensibilización en la comunidad, así como servicios de evaluación y detección temprana para abordar e identificar los problemas de salud mental en etapas iniciales, lo que puede marcar una gran diferencia en los efectos del tratamiento a largo plazo (Grupo de Atención Prioritaria, 2019).

De la misma forma, la tendencia hacia un tratamiento personalizado en los trastornos mentales representa un cambio de paradigma que reconoce la diversidad de experiencias y necesidades individuales. Esto implica la adaptación de intervenciones terapéuticas dependiendo de cada persona, de acuerdo con los trastornos en específico (Koslow, 2018).

Por otro lado, de acuerdo con lo que menciona Saval (2024), los establecimientos para el cuidado de la salud mental eran grandes complejos aislados, comúnmente llamados asilos o manicomios, que se ubicaban en áreas alejadas de las ciudades. Estos lugares se destacaban por su imponente arquitectura, con volúmenes sólidos rodeados por altos muros.

Con el paso del tiempo se ha transformado la manera en que se atiende a las personas con enfermedades y trastornos mentales, de esta manera los antiguos manicomios fueron cerrados y reemplazados por hospitales psiquiátricos o centros de día que piensan en tratamiento más humanizados. Además, se complementó los tratamientos con el uso de psicofármacos y se empezó a reconocer que los trastornos mentales son enfermedades que requieren un enfoque clínico y requieren tratamiento personalizado.

En el panorama actual, según Faas (2018), los centros para trastornos mentales son pensados con un enfoque integrador que relaciona aspectos biológicos, psicológicos, sociales y físicos. Este enfoque busca la composición de equipos multidisciplinarios que reúnen a profesionales de diversas disciplinas para generar un tratamiento integrado en espacios que sean adecuados y pensados en la recuperación integral de los pacientes.

Por otro lado, según Torres (2019) los cambios tienen una perspectiva holística debido a que resalta la relevancia de entender la complejidad de los trastornos mentales, reconociendo que no son simplemente el resultado de una disfunción biológica, sino que también están influenciados por factores psicológicos y sociales. Por lo tanto, los enfoques de tratamiento deben abordar estas múltiples dimensiones para ofrecer una atención completa y eficaz.

En conclusión, la percepción y el tratamiento de los trastornos mentales han evolucionado significativamente con el tiempo, pasando de grandes asilos a un enfoque más orientado hacia el ser humano y enfocado en el individuo como se muestra en la figura 11. Se ha cerrado y reemplazado los antiguos manicomios por hospitales psiquiátricos y centros de día, y se ha reconocido a de los trastornos mentales como enfermedades que requieren atención clínica (Saval, 2023).

Figura 11
Ilustración de centro de atención mental



Nota: Adaptado de Centro Holístico

Neuro arquitectura y humanización de los centros de atención mental

De acuerdo con el análisis de Bazualdo y Contreras (2022), se plantea que los centros de atención mental deben pensarse con desestigmatización de los trastornos mentales y acceso equitativo a la atención. Esto implica que en estos espacios se eliminen las barreras sociales y físicas para que se fomente el acceso a los servicios de salud mental.

La arquitectura juega un papel clave en la humanización de los centros de atención mental puesto que, al diseñar estos espacios, se pueden integrar elementos que fomenten la inclusión, la accesibilidad y el bienestar de los usuarios. Además, es esencial asegurar que todas las personas, independientemente de su situación económica, tengan la oportunidad de recibir el apoyo y tratamiento necesario para su bienestar mental.

De acuerdo con Salmon (2021), la humanización de los centros de atención mental se presenta a través de la creación de entornos acogedores, cómodos, confortables y centrados en las necesidades de quien necesita atención especializada. En estos espacios, se da prioridad a la calidez y comodidad, mediante la selección de materiales y colores que fomenten la tranquilidad y el bienestar emocional.

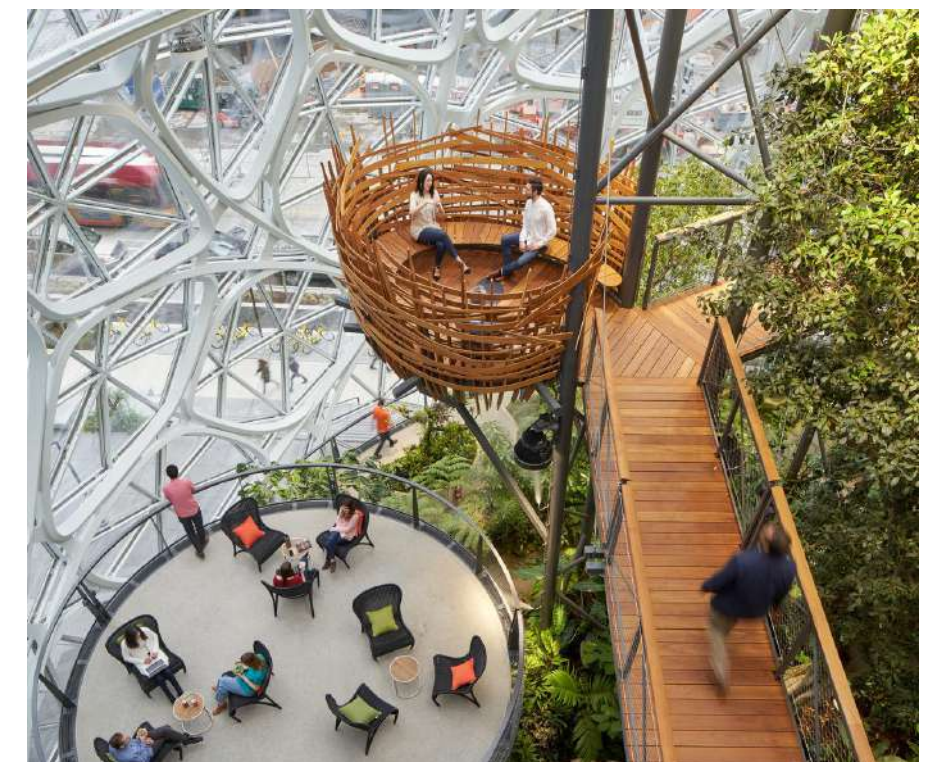
De igual manera, Tordecilla (2019) promueve que los centros de atención sean pensados y funcionen en torno al paciente, de esta manera los usuarios son escuchados activamente y se les involucra en su tratamiento, alentándoles a participar con sus necesidades y preferencias generando un ambiente con sentido de pertenencia. De esta forma se consigue que los usuarios participen activamente en su proceso de atención y recuperación mejorando la experiencia de quienes tienen trastornos mentales.

Por otro lado, se analiza la neuro arquitectura como se indica en la figura 12 es un elemento que integra la neurociencia con la arquitectura para diseñar espacios que influyen positivamente en el bienestar emocional y la salud de las personas. Este término surge a partir de la comprensión de cómo el sistema nervioso responde al entorno construido, de esta manera se analiza la percepción de los usuarios ante espacios en donde varía la luz, el color y el material (Agüera, 2020).

Se integra también los elementos naturales, como plantas, agua y texturas naturales, que tienen un efecto calmante en las personas, reduciendo niveles de cortisol y mejorando el estado de ánimo, además los estudios en neuro arquitectura analizan cómo la calidad acústica del entorno puede influir en la concentración, el estrés y la salud mental (Elizondo & Rivera, 2017).

No obstante, los colores cálidos, como el naranja y el amarillo, tienen el potencial de aumentar la energía y el optimismo, por lo que suelen emplearse en áreas sociales para fomentar la interacción y el dinamismo. Sin embargo, en exceso, pueden llegar a provocar cierta tensión o agitación. Finalmente, los tonos neutros, como el blanco, gris y beige, son comunes en el diseño de interiores, ya que proporcionan una base calmante y versátil que se combina con otros colores para ajustar el espacio. (Tediselmedical, 2018).

Figura 12
Ilustración sobre neuro arquitectura



Nota: Adaptado de Arellano, 2022

Interconexión integral mente, cuerpo y entorno

La sanación se fundamenta en varias corrientes filosóficas y científicas que subrayan la interconexión entre mente, cuerpo y entorno, es así que se menciona la teoría holística que propone que la salud se debe abordar desde una perspectiva integral, considerando aspectos físicos, emocionales, mentales y espirituales en vínculo con la medicina integrativa que tiene un enfoque que combina tratamientos médicos convencionales con terapias alternativas para lograr un bienestar total (Hunter, 2024).

Figura 13
Centro Sanación Antillas



Nota: Tomado de <https://sarahtio.com/>

Por otro lado, la teoría de la biofilia se relaciona con la sanación pues sostiene que los seres humanos poseen una conexión

natural con la naturaleza como se muestra en la figura 13, y que el contacto con entornos naturales favorece la sanación y el bienestar general, esta teoría también se relaciona con el diseño biofílico en arquitectura, que integra elementos naturales (Gareca, 2021).

Se puede mencionar también la psicología positiva que se centra en promover aspectos positivos como el bienestar, la resiliencia y el bienestar general. Sostiene que el bienestar trasciende la simple ausencia de enfermedad y se vincula con el desarrollo de fortalezas y una vida significativa, lo que influye en las prácticas de sanación que buscan empoderar al individuo

(García, 2014).

La psicogeografía se fundamenta en la intersección de disciplinas como la geografía, la psicología, la sociología y la literatura y se relaciona con la teoría que propuso la idea de que la ciudad moderna está diseñada para el consumo, en lugar de estar diseñada para el bienestar de sus habitantes. De esta manera la psicogeografía, se transforma en un acto que permite descubrir una experiencia más auténtica y conectada con los espacios urbanos (Martínez, 2020).

Se puede indicar también que la psicogeografía incorpora conceptos de la geografía emocional, que estudia cómo los lugares despiertan sentimientos, recuerdos y reacciones en las personas. En este contexto, se entiende que las ciudades no son meramente entornos físicos, sino espacios con significado y memorias que afectan psicológicamente a sus habitantes (Najarro, 2016).

El diseño urbano y la arquitectura juegan un papel fundamental en la forma en que las personas se sienten y se comportan en determinados espacios. Los entornos con áreas verdes y espacios abiertos tienden a generar sensaciones de calma y reducir el estrés, mientras que los lugares cerrados, congestionados o con poca planificación pueden aumentar la ansiedad y la sensación de opresión (Ayala, 2017).

Comportamiento humano en los entornos físicos

La psicología del espacio se basa en varias corrientes que explican la conexión entre las personas y su entorno, esta rama de la psicología estudia cómo los entornos físicos influyen en el comportamiento y las emociones humanas. En este marco, se consideran variables como la densidad, el ruido, la temperatura y la calidad del aire, los colores, las texturas, los materiales y cómo estos factores afectan el bienestar y la mejora de la calidad de vida de los usuarios (Roth, 2000).

Se relaciona también con la teoría de la biofilia que sostiene que los seres humanos poseen una conexión innata con la naturaleza, y que la exposición a ambientes naturales promueve la salud mental y el bienestar general. Esta teoría está vinculada al diseño biofílico, que tiene como objetivo incorporar elementos naturales en los espacios construidos para fomentar el bienestar. Gareca (2021).

Se cita también que la proxémica que se aplica en la psicología del espacio para entender cómo la disposición de los objetos y la arquitectura afecta la interacción social y el confort en diversos entornos. Estableciendo también que los entornos naturales y restauradores ayudan a disminuir el estrés y potenciar la capacidad cognitiva de las personas. La teoría sostiene que ciertos entornos, permiten la recuperación psicológica al ofrecer una sensación de escape con la naturaleza (Mentes abiertas, 2023).

Humanización en los Centros Especializados en el Tratamiento de Trastornos Mentales

El abordaje de los diversos trastornos mentales se ajusta a las necesidades particulares de cada usuario y puede combinar diferentes enfoques de tratamiento. Es importante que este tratamiento sea determinante y ajustado por profesionales expertos en la salud mental pues son quienes están capacitados para asegurar la efectividad en cada trastorno y paciente dependiendo de las características (Nasution et al., 2021).

Se puede mencionar también que un centro de salud mental es una instalación especializada que se dedica a abordar y tratar diferentes problemas de salud mental que pueden afectar a las personas. Estos centros despliegan una variedad de servicios destinados a tratar las necesidades complejas de los individuos que buscan ayuda como se muestra en la figura 14 (Cánovas et al., 2010).

Según Guillén (2022) los especialistas en trastornos mentales trabajan en colaboración con psicólogos, trabajadores sociales y enfermeras con experiencia en salud mental, formando equipos multidisciplinares que abordan las diversas dimensiones de los problemas mentales. El propósito de estos centros va más allá de atender situaciones de crisis inmediatas; su labor también abarca procesos de rehabilitación y acompañamiento continuo, con el objetivo de favorecer la recuperación integral y la reinserción social de las personas que atraviesan trastornos de salud mental (Naranjo, 2009).

De igual manera como menciona Sanchiset al. (2020) los centros especializados en salud mental pueden ofrecer tanto atención ambulatoria como hospitalaria, en función del nivel de riesgo y de las necesidades particulares de cada paciente. Este enfoque adaptable permite diseñar tratamientos personalizados, lo que garantiza una atención más efectiva y ajustada a cada caso individual.

Por otro lado, es fundamental tener en cuenta la humanización en los centros de atención mental pues este enfoque ofrece un cuidado más compasivo, centrado en la persona y respeta la dignidad de quienes reciben tratamiento. Desde esta perspectiva la humanización reconoce la importancia de la empatía y respeto con quienes presentan problemas de salud mental, en lugar de pensar en sus síntomas como solo aspectos a resolver (García et al., 2019).

De igual manera según menciona Fernández et al., (2020) siguiendo las corrientes internacionales que promueven que el tratamiento de las personas con enfermedades mentales sea democrático y humanizado, se adoptaron diversas medidas. Estas incluyeron la creación de espacios de salud mental ambulatorios, así como de unidades de hospitalización parcial y de rehabilitación

psiquiátrica, así como opciones de residencia para evitar largas estancias en hospitales especializados en psiquiatría.

Se crearon unidades de salud mental en hospitales generales y se llevó a cabo el cierre y la transformación de los grandes hospitales especializados en trastornos mentales. Además, se genera la coordinación con la atención primaria para que las personas con diagnósticos psiquiátricos tengan atención digna, disminuyendo su criminalización y discriminación.

Figura 14
Ilustración sobre centro de atención mental



Nota: Tomado de bsd estudio, 2023

Impacto de los trastornos mentales en la adolescencia

La adolescencia es un período importante de desarrollo caracterizado por múltiples cambios físicos, emocionales y sociales. Durante esta etapa, los jóvenes consolidan su identidad y autonomía, lo que puede influir en el desarrollo de trastornos mentales. Entre los principales factores que aumentan el riesgo de desarrollar trastornos mentales en la adolescencia se encuentran los

desequilibrios neuroquímicos, la exposición a situaciones de violencia o abuso, la presión académica y social, la disfunción familiar y la carencia de apoyo emocional. Estos elementos pueden afectar significativamente el bienestar psicológico de los jóvenes.

Durante la adolescencia, algunos de los trastornos más comunes son la depresión, que se manifiesta a través de una tristeza constante, falta de interés en actividades cotidianas y alteraciones en el sueño y el apetito; y el trastorno de ansiedad, las fobias y el trastorno de pánico. Además, se presentan con frecuencia trastornos alimenticios como la anorexia y la bulimia; trastornos del comportamiento, como el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) y el trastorno oposicional desafiante (TOD).

Según la Organización Mundial de la Salud (2011), uno de cada siete adolescentes experimenta algún tipo de trastorno mental, lo que representa una carga significativa de morbilidad en este grupo etario. Entre los factores de riesgo identificados se encuentran la pobreza, la violencia, el desplazamiento forzado y situaciones familiares adversas, como el abandono o el maltrato.

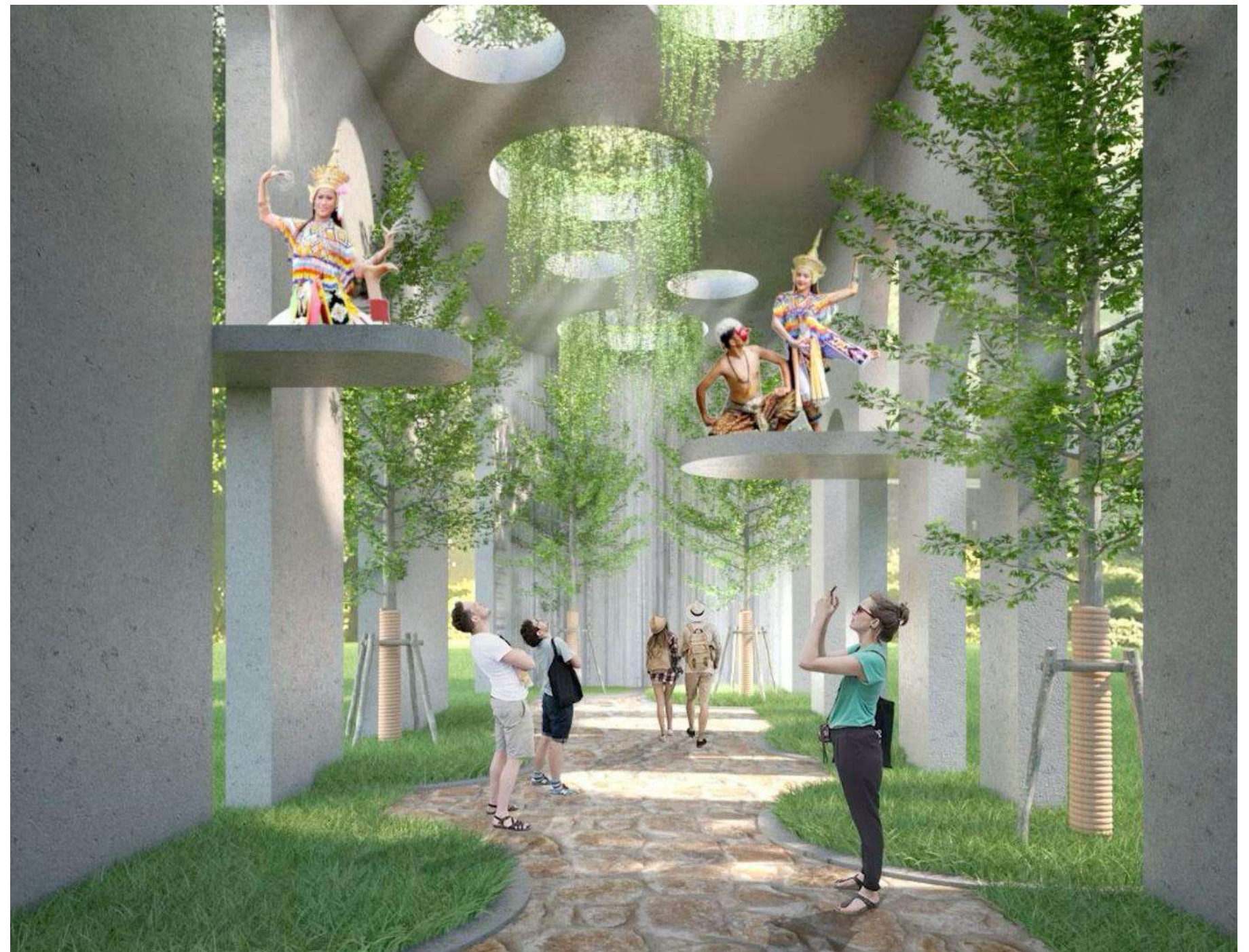
La OMS sostiene que para abordar estos problemas es importante adoptar un enfoque preventivo en salud mental con la implementación de programas educativos, el fortalecimiento de la resiliencia en los jóvenes, y la detección e intervención temprana ante los primeros indicios de afectación emocional o conductual.

Relación entre Espacio, Cerebro y Salud Mental

Se analiza la neuro arquitectura que integra conocimientos de la neurociencia, la psicología ambiental y la teoría arquitectónica. Esta disciplina se basa en principios como la percepción y la cognición espacial, que explican cómo el cerebro interpreta y responde a los entornos construidos. Los espacios que

ofrecen sensaciones de seguridad, refugio y contacto con la naturaleza tienden a tener un efecto positivo en la salud mental.

Figura 15
Centro con arquitectura holística



Nota: Adaptado de Taweecool

Además, el impacto del entorno analiza cómo elementos como la luz, el color, la temperatura y las texturas influyen en las respuestas emocionales y fisiológicas de las personas, por lo que es importante priorizar el bienestar a través de la comodidad y las interacciones sociales. (Gutiérrez, 2018).

En relación a la teoría del color esta se centra en cómo las personas perciben y reaccionan a los colores. Los colores fríos se asocian con la reducción de la frecuencia cardíaca y la presión arterial, mientras que los cálidos pueden aumentar la actividad cognitiva, con respecto a la en salud mental se analiza la relación entre la exposición al color y las emociones. (Rolón et al., 2021).

Por otra parte, es importante analizar también la arquitectura holística que se fundamenta en una visión integral del diseño arquitectónico pensado no solo en los aspectos físicos y funcionales, sino también en su impacto con la salud y el bienestar. Esta visión se fundamenta en la interrelación entre el ser humano, su entorno construido y la naturaleza, destacando la relevancia de la conexión entre estos elementos. (García y Rodríguez, 2009).

Según García y Rodríguez (2009) la arquitectura holística muestra la importancia de diseñar espacios arquitectónicos que se adapten a las necesidades humanas y promuevan una relación emocional con el entorno. De esta manera, el diseño arquitectónico no se limita únicamente a aspectos funcionales, sino que también tiene un papel importante en la creación de identidad y sentido de pertenencia, como se muestra en la figura 15. La arquitectura holística plantea un enfoque participativo en el proceso de diseño, integrando las experiencias, percepciones y valores de los usuarios.

Por otro lado, Briceño et al., (2010) plantean principios orientados a la creación de edificaciones que se relacionen de forma armónica con el entorno, favoreciendo tanto la sostenibilidad ambiental como el bienestar social. Desde esta perspectiva, la arquitectura holística se apoya en disciplinas como la psicología ambiental que estudia cómo los espacios construidos afectan la conducta y la salud emocional y la ecología del paisaje, que analiza las relaciones entre las personas y su ambiente natural.

Uno de los principios del diseño holístico es la conexión con la naturaleza. Esto puede lograrse mediante el uso eficiente de la luz natural, la ventilación cruzada, la inclusión de vistas hacia el paisaje y la utilización de materiales naturales como la madera, la piedra o la tierra. Este enfoque busca un equilibrio entre la estética, la funcionalidad y el bienestar emocional, entendiendo que el diseño arquitectónico no solo debe resolver necesidades prácticas, sino también contribuir de manera positiva a la salud integral de quienes habitan los espacios.

Aspectos como la disposición espacial, la proporción, la escala y el uso del color tienen un impacto directo en la percepción y la experiencia del espacio. Por ejemplo, los ambientes amplios y flexibles tienden a estimular la creatividad y la interacción social, mientras que los espacios más cerrados o contenidos pueden generar sensaciones de protección. El uso de materiales sostenibles también es un pilar del diseño holístico. La arquitectura debe evitar el uso de materiales con altas emisiones de carbono (Briceño et al., 2010).

Dinámica entre el entorno físico y el comportamiento humano

La psicología ambiental, se centra en la conexión entre el entorno físico y el comportamiento humano como se muestra en la figura 16, se concentra en los procesos psicológicos que permiten a las personas adaptarse a su entorno (Baldí y García, 2006). Esta rama de la psicología propone modificar el entorno físico para que usuario experimente transformaciones personales, en un proceso denominado intercambio dinámico entre la persona y su entorno (Roth, 2000).

Además, la psicología ambiental ofrece recursos para el diseño y la creación de espacios naturales. Al estudiar cómo el entorno físico influye en el comportamiento se presentan recomendaciones para garantizar condiciones óptimas en los

espacios, adaptadas a las actividades que las personas realizarán en ellos.

Según esta perspectiva, las características del ambiente no solo afectan las actividades individuales, sino que también afectan las actitudes y comportamientos de los usuarios; la psicología ambiental es una disciplina orientada a intervenir en el espacio con el objetivo de generar cambios específicos en el comportamiento humano (Mabara, 2022).

De acuerdo con Roth (2000), el entorno físico puede ser empleado como una herramienta terapéutica, donde su composición impacta en los usuarios al promover nuevos patrones de conducta. Por otro lado, Souter (2014) resalta la interacción con la naturaleza como una de las estrategias más eficaces para promover la salud.

Diversas investigaciones han comprobado que la exposición a ambientes naturales ofrece múltiples ventajas, como mejoras en el bienestar general y la salud mental. Este contacto previene trastornos psicológicos, favorece la recuperación de enfermedades y lesiones, regula la presión arterial, aumenta la autoestima y disminuye los síntomas del trastorno por déficit de atención.

El entorno natural influye en la salud mediante cambios corporales en respuesta a factores físicos, químicos y biológicos presentes en el ambiente. Souter enfatiza que la desconexión o falta de vínculos con la naturaleza puede generar una sensación de pérdida similar a la de un amigo, lo que lleva a estrés, depresión y una búsqueda constante, consciente o inconsciente, de llenar ese vacío.

Figura 16
Ilustración sobre Psicología ambiental



Nota: Adaptado de Becerra, 2023

Finalmente, Souter (2015) ilustra en sus estudios que existe una conexión directa entre el bienestar y el tiempo invertido en interactuar con la naturaleza.

Bienestar emocional en adolescentes

El bienestar emocional durante la adolescencia es un concepto complejo que ha sido abordado desde distintas corrientes teóricas. En términos generales, se refiere a la capacidad que tienen los adolescentes para manejar sus emociones, construir relaciones saludables y enfrentar las situaciones del día a día con una actitud resiliente y positiva (Colom & Fernández, 2009).

Según la Organización Mundial de la Salud (2025) el bienestar emocional se define como un estado en el que la persona es consciente de sus capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, desempeñarse de manera productiva y contribuir activamente a su entorno. Esto implica mantener una armonía interna, así como un equilibrio entre pensamientos, emociones y acciones en la vida cotidiana.

Existen varios enfoques que buscan el bienestar emocional en los adolescentes. Uno de ellos es el enfoque comunitario, que destaca la importancia de la colaboración entre distintos sectores sociales como la escuela, la familia y la comunidad para crear entornos seguros y de apoyo que favorezcan el desarrollo emocional de los jóvenes (Blancas, 2017).

Otro enfoque es el del desarrollo positivo adolescente, que promueve el fortalecimiento de habilidades emocionales y sociales, y a la vez impulsa la participación en actividades que les permitan descubrir y potenciar sus talentos e intereses. Este modelo se aleja de las perspectivas basadas únicamente en la prevención de conductas de riesgo y, en su lugar, busca activar los recursos internos de cada adolescente (Beltramo Carlos, 2018).

También es importante considerar la inteligencia emocional. Estudios recientes demuestran que los adolescentes con altos niveles de esta capacidad suelen gozar de un mayor bienestar psicológico y subjetivo, lo que enfatiza la importancia de enseñar habilidades para identificar, expresar y regular las emociones (Ruíz & Berrios, 2023).

Desde una visión integral de la salud mental, se entiende que el bienestar en esta etapa no solo implica equilibrio emocional, sino también un adecuado desempeño cognitivo y social. Este enfoque promueve la capacidad de adaptación ante las dificultades y fortalece la construcción de relaciones interpersonales positivas, contribuyendo así al desarrollo integral del adolescente (Ruíz & Berrios, 2023).

Espacios diseñados para el adolescente

El diseño de espacios dirigidos a adolescentes debe responder directamente a sus necesidades emocionales, sociales y funcionales. Durante la adolescencia, los jóvenes buscan ambientes donde puedan expresarse libremente, relacionarse con sus pares, experimentar nuevos aprendizajes y contar con momentos de tranquilidad (Rodríguez L, 2017).

Uno de los aspectos a tener en cuenta es la necesidad de socialización, ya que el intercambio con otra mejora su desarrollo emocional y la construcción de su identidad. Los adolescentes valoran los lugares donde pueden reunirse con amigos en un

ambiente relajado y seguro, por lo que las áreas comunes deben promover la interacción social a través de mobiliario versátil, zonas de descanso y espacios diseñados para el trabajo en grupo (Silva, 2022).

Sin embargo, también requieren privacidad y autonomía, ya que, a pesar de su interés por la socialización, necesitan lugares donde puedan estar solos o en pequeños grupos sin sentirse observados o controlados. Espacios como rincones de lectura, cabinas de estudio o zonas con divisiones flexibles permiten este equilibrio entre el contacto social y la introspección (Silva, 2022).

Otro aspecto fundamental es la conectividad y la tecnología, la mayoría de los adolescentes están altamente conectados digitalmente, por lo que los espacios diseñados para ellos deben incluir acceso a Wi-Fi, estaciones de carga y zonas para el uso de dispositivos electrónicos sin que esto limite la interacción cara a cara. Además, el ambiente debe ser estimulante y creativo, incorporando colores vibrantes, murales participativos, mobiliario modular y materiales que inviten a la exploración y la expresión personal. (Rodríguez L, 2017).

El bienestar y la comodidad son factores clave en el diseño de estos espacios. El mobiliario debe ser ergonómico y adaptable a diferentes posturas y usos, mientras que la iluminación natural, la ventilación adecuada y el uso de materiales agradables al tacto contribuyen al bienestar físico y emocional de los adolescentes. Asimismo, es importante considerar áreas destinadas al movimiento y la actividad física, desde canchas deportivas hasta zonas de juegos urbanos o espacios abiertos que fomenten la recreación y el descanso de manera equilibrada.

Para garantizar que estos principios se reflejen en el diseño arquitectónico, se pueden implementar zonas multifuncionales que

permitan distintas actividades, desde reuniones hasta prácticas artísticas o deportivas.

Figura 17
Canchas deportivas para adolescentes



Nota: Adaptado de www.productosjumbo.com/

2.2.Estudio tipológico

Figura 18
Ubicación de referentes

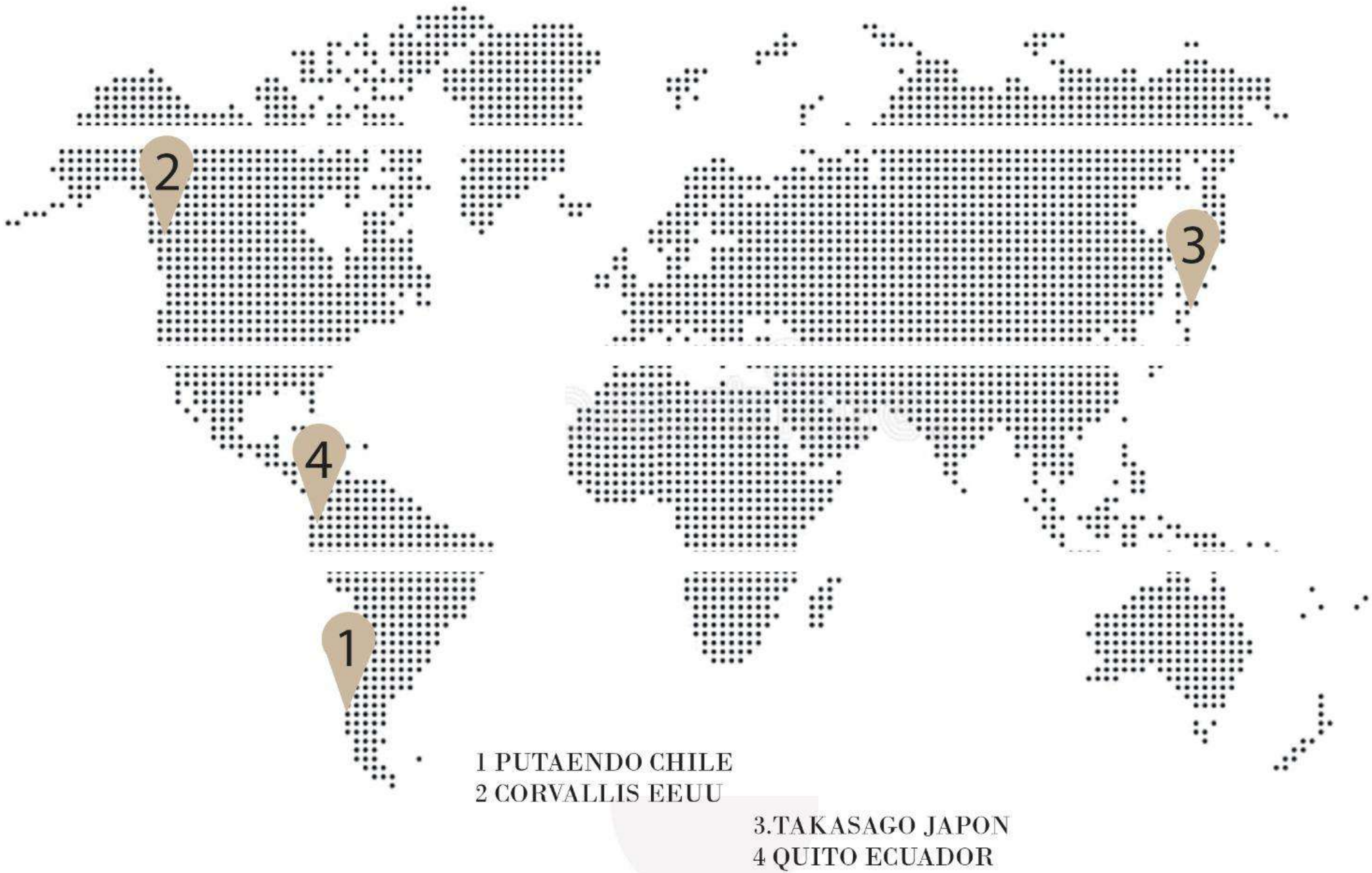
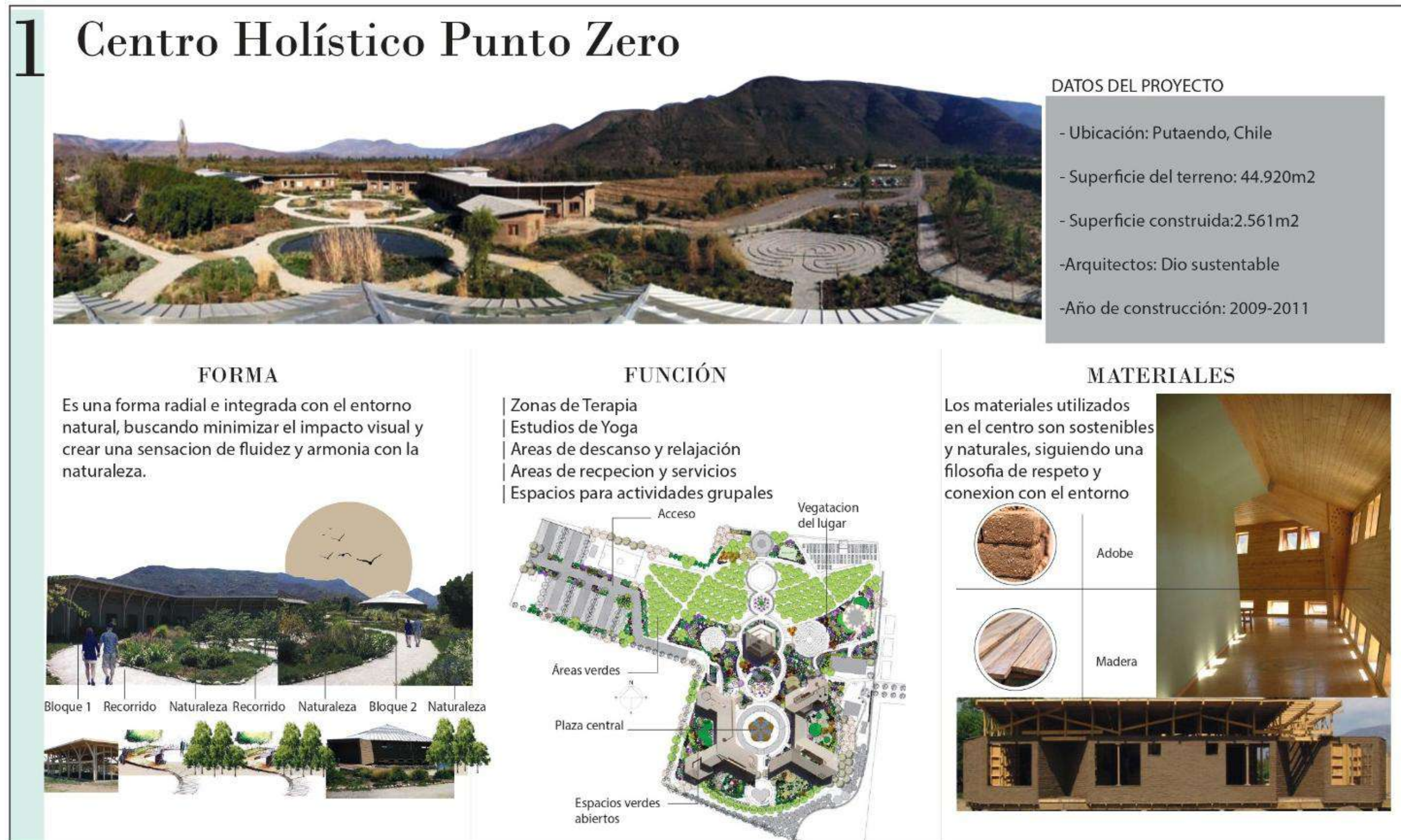
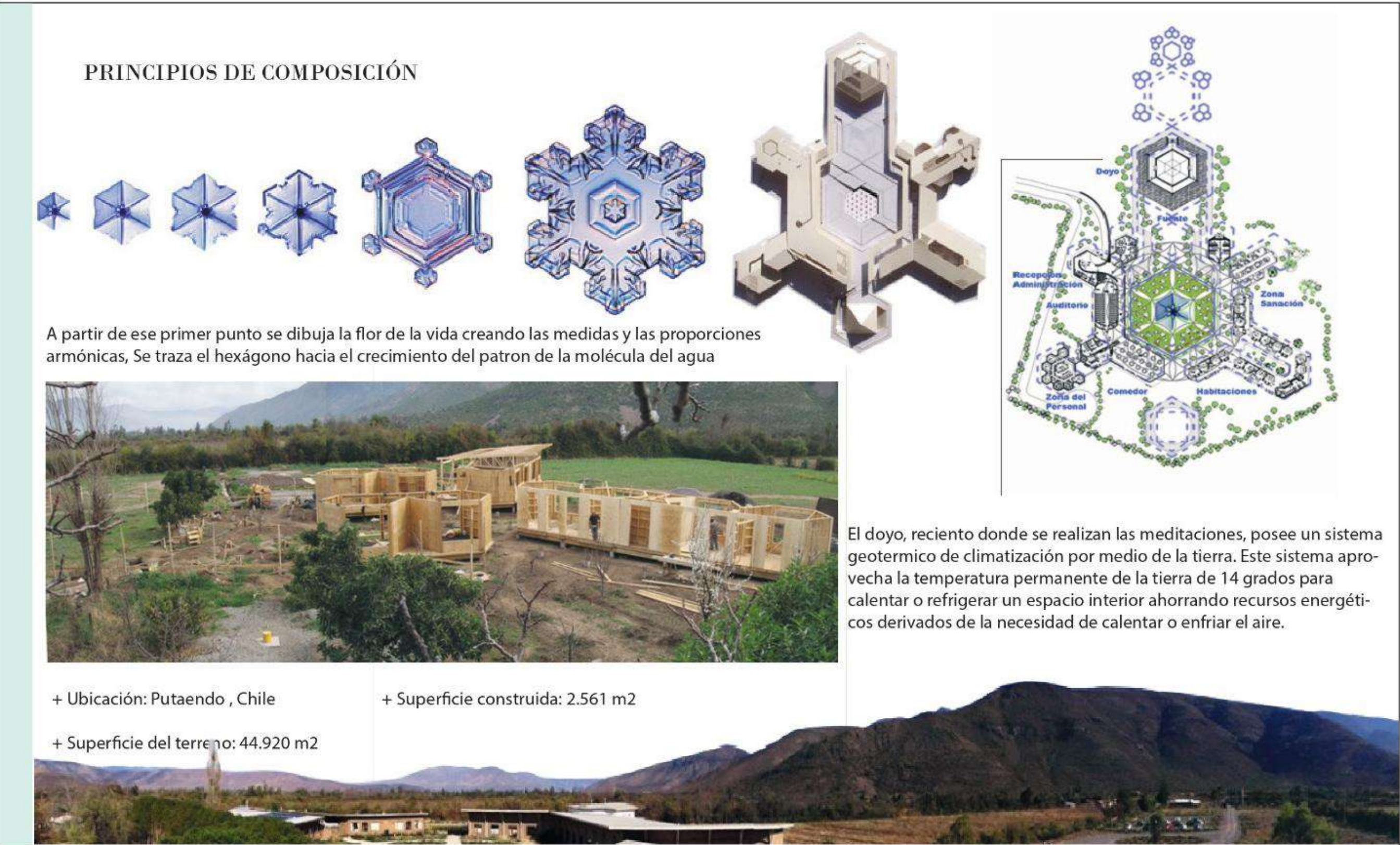


Figura 19
Centro Holístico Punto Zero



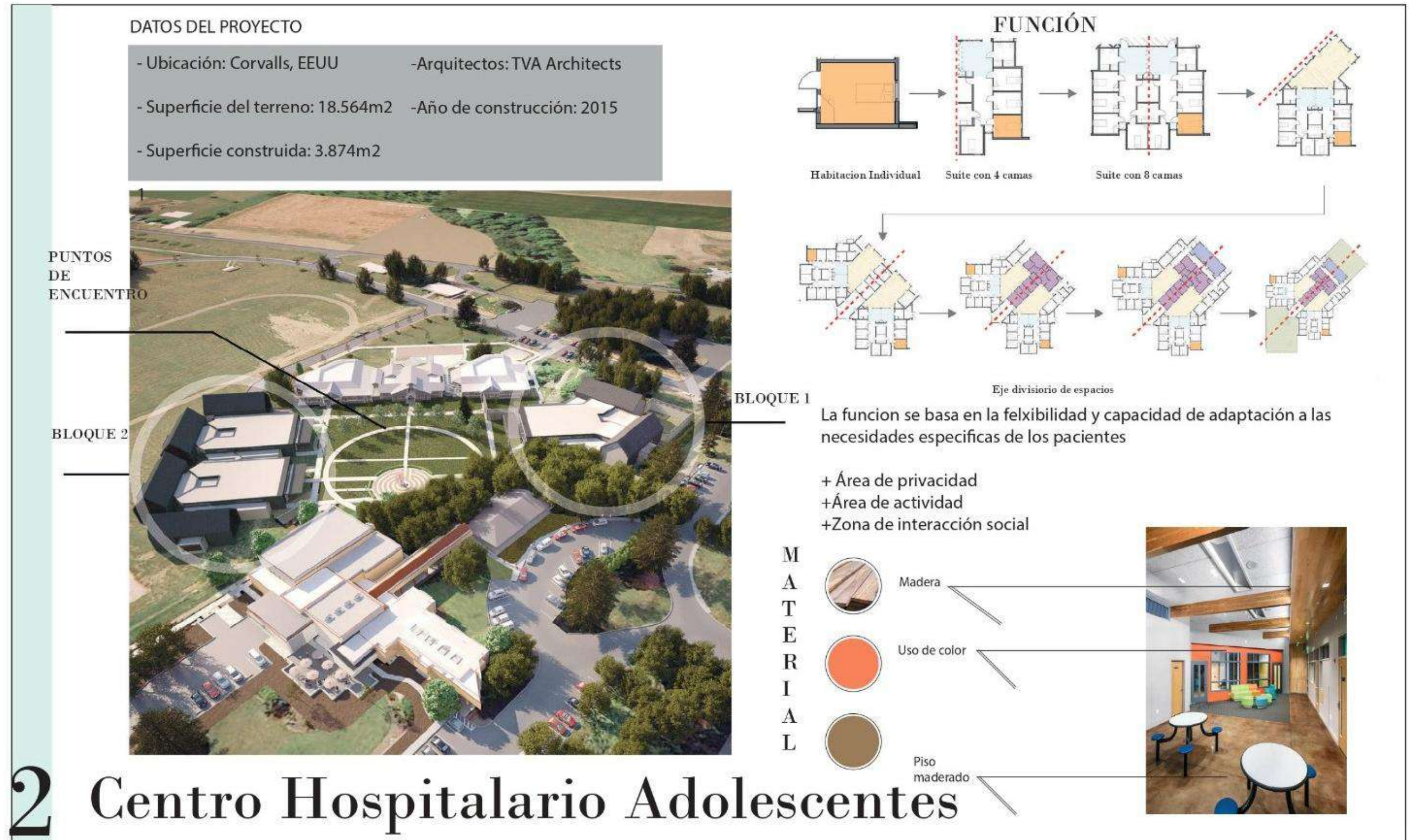
Nota: Tomado de Romero y Marchant, 2018

Figura 20
Centro Holístico Punto Zero



Nota: Tomado de Romero y Marchant, 2018

Figura 21
Centro hospitalario adolescente / TVA Architects



Nota: Tomado de Yamauchi, 2021

Figura 22
Centro hospitalario adolescente

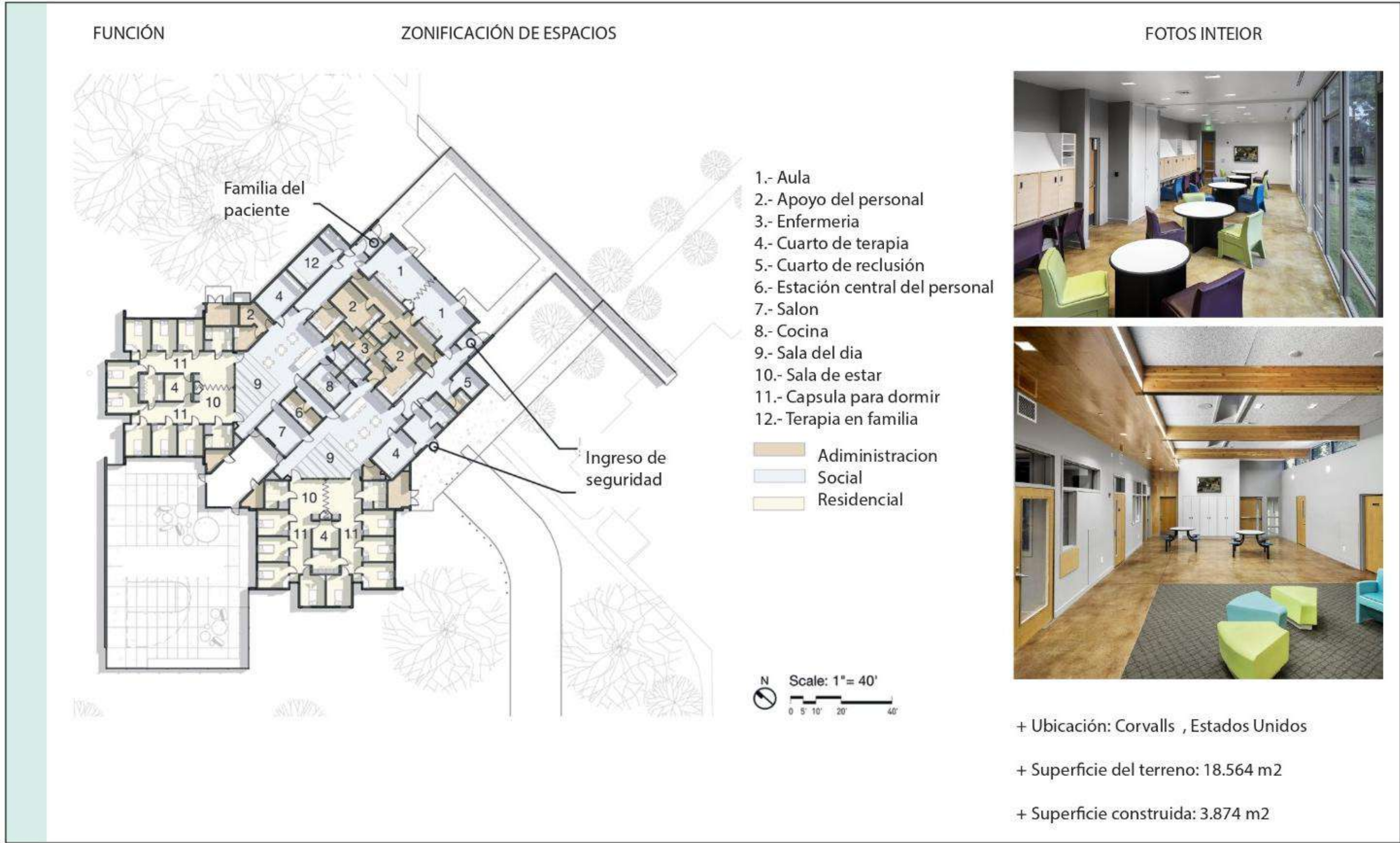


Figura 23
Centro de bienestar KANEKA

3 Centro De Binestar KANEKA



ESPACIOS DEL PROYECTO

Es creado como un centro de relajación y restauración, aprovechando la arquitectura para mejorar la experiencia del usuario

- + Zonas de meditación
- + Salas de terapia
- + Áreas comunes
- + Áreas verdes
- + Jardines interiores



DATOS DEL PROYECTO

- Ubicación: Takasago, Japón	- Arquitectos: Kengo Kuma
- Superficie del terreno: 1.344m ²	- Año de construcción: 2015
- Superficie construida: 625m ²	

FORMA

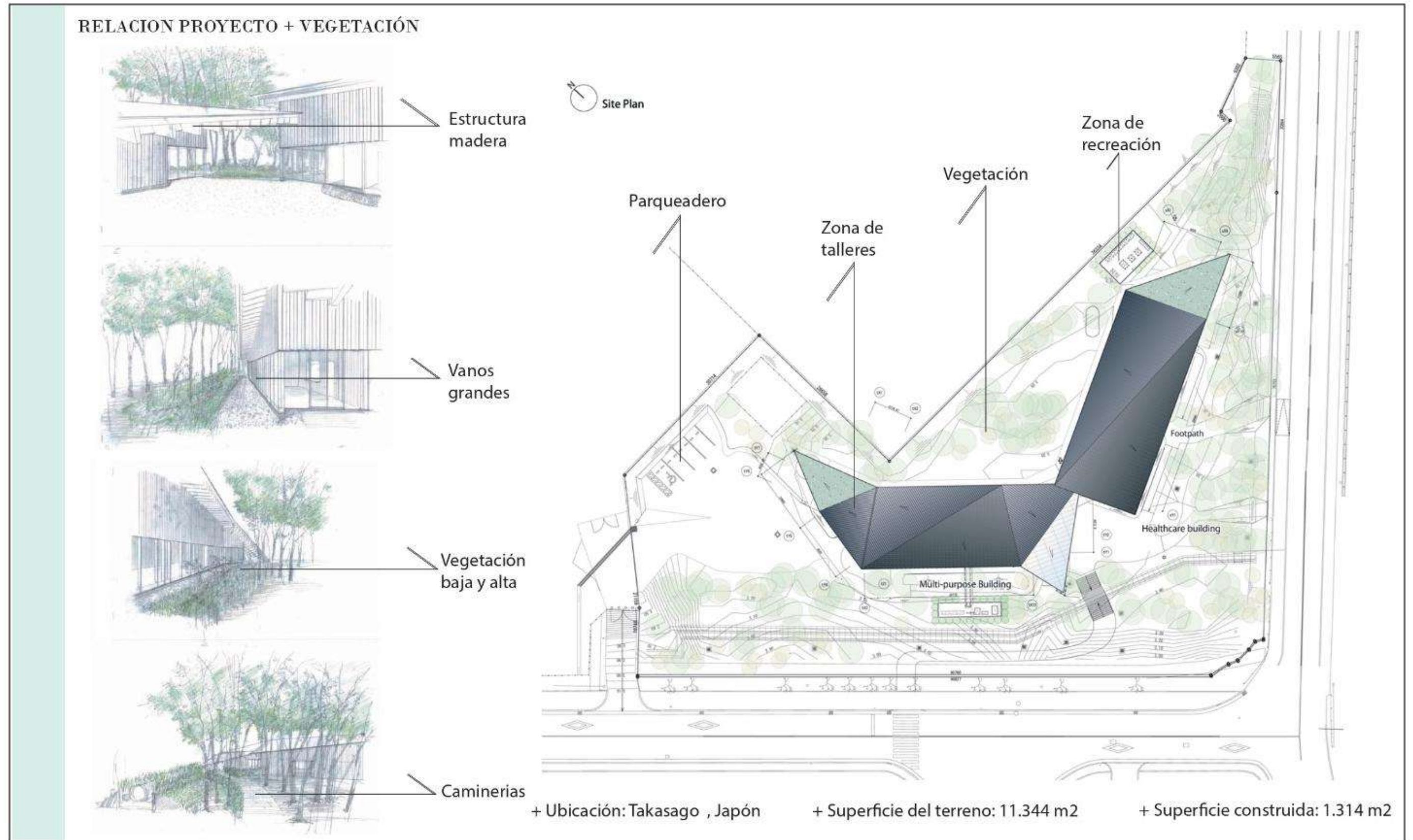
Se caracteriza por su integración con el entorno natural, siguiendo la filosofía de edificio + naturaleza de esta manera se genera un diseño organico y fuido del edificio que se unen con el paisaje.



M
A
T
E
R
I
A
L

Nota: Tomado de Yamauchi, 2021

Figura 24
Centro de bienestar KANEKA



CENTRO DE BIENESTAR EMOCIONAL PARA ADOLESCENTES

Figura 25
Centro de bienestar KANEKA

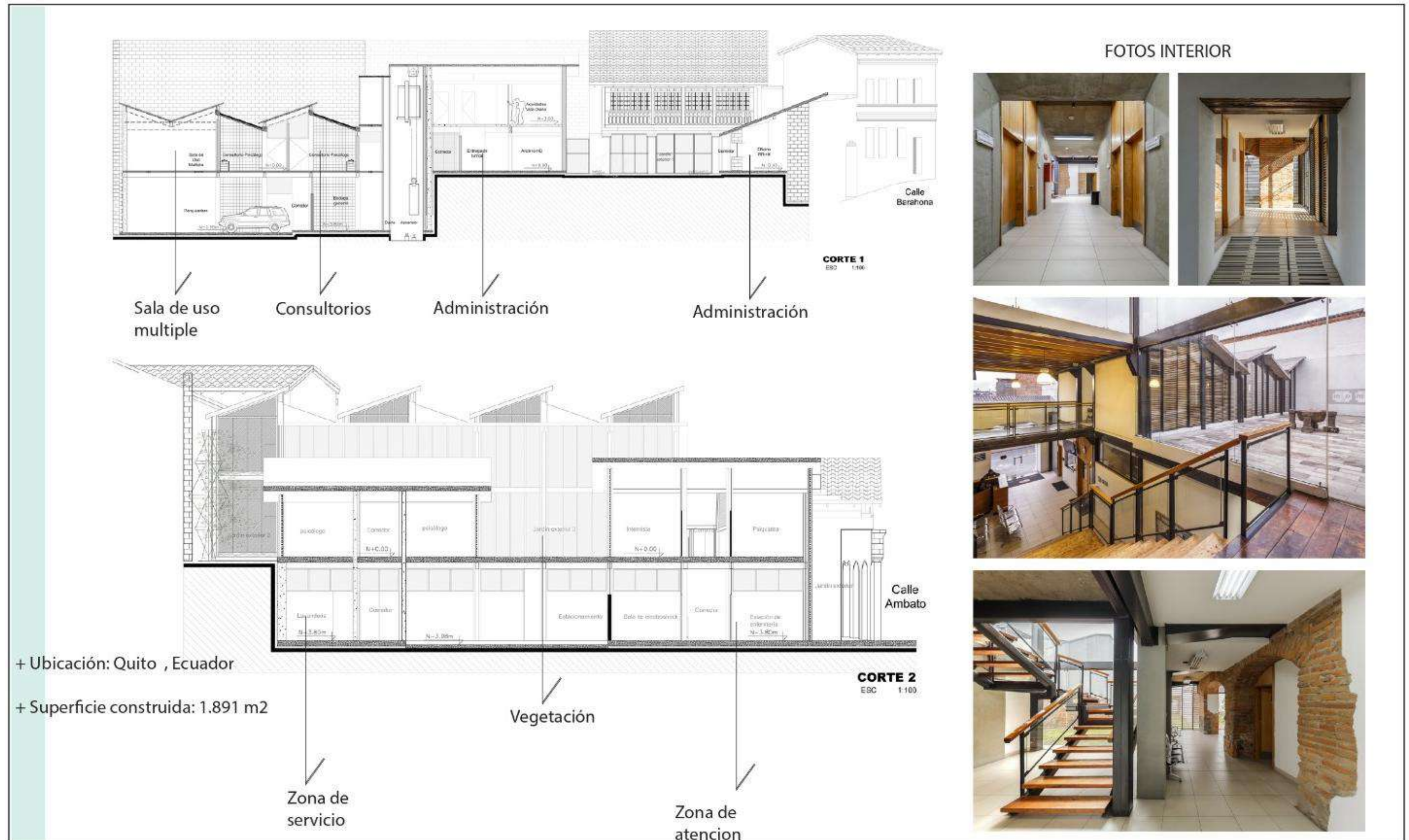


Figura 26
Centro ambulatorio de salud mental San Lázaro



Nota: Tomado de Crespo y Fernández, 2014

Figura 27
Hospital Manta de PMMT

5 Hospital, Manta



DATOS DEL PROYECTO

- Ubicación: Manta, Ecuador
- Arquitectos: PMMT
- Superficie del terreno: 32.370m²
- Año de construcción: 2018
- Superficie construida: 24.100m²

FORMA

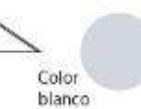
Se caracteriza por su diseño y su forma tan innovadora de representar y de generar beneficio a mas de 200 mil personas de habitantes.



MATERIALES



USO DEL COLOR



El uso del color en el proyecto es muy importante ya que refleja la calidez y el contacto con el exterior con ventanales que generan entradas de luz de manera directa.

Nota: Tomado de Martínez, 2018

Figura 28
Hospital Manta de PMMT

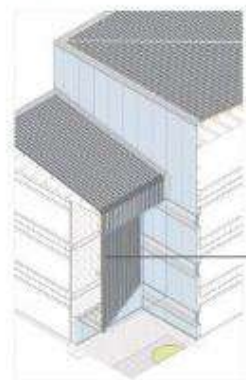
ESPACIOS ABIERTOS DEL PROYECTO



Las entradas de luz son desde la parte superior dando así un juego de curbiertas para que me generen el ingreso de luz difusa generando luz y sombra al espacio.

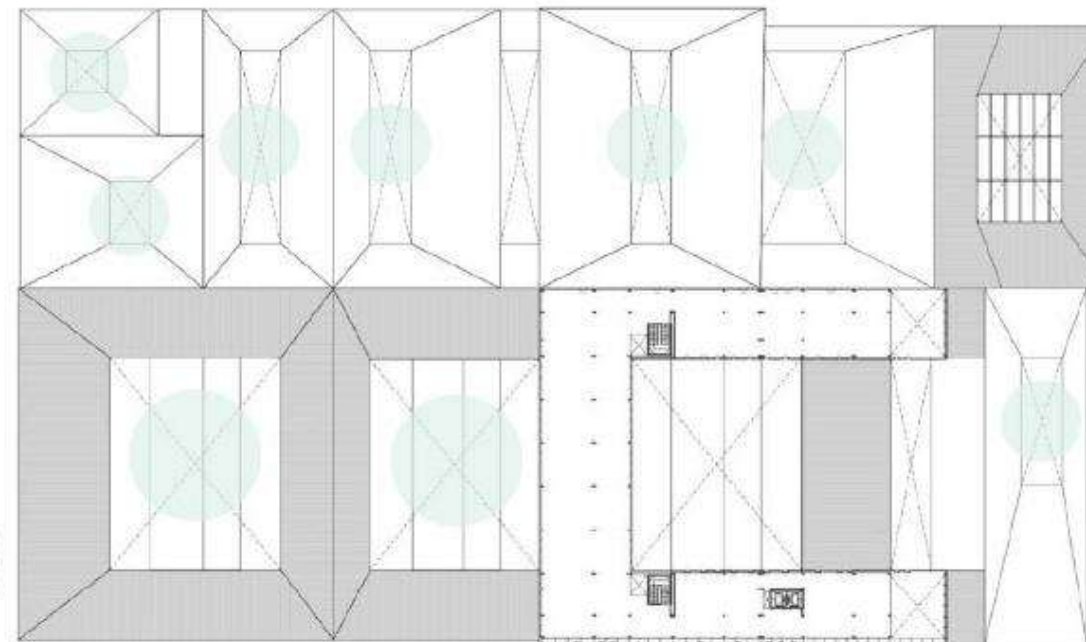
Y en las fachadas se genera ventanas rectangulares de forma vertical para que no intervenga mayormente en las entradas de luz.

Ingresos de luz natural



Cubiertas inclinadas

Tiene un giro de 18 grados para que me genere un ingreso de luz natural



2.3.Marco normativo

Figura 29
Marco normativo de justificación

MARCO NORMATIVO

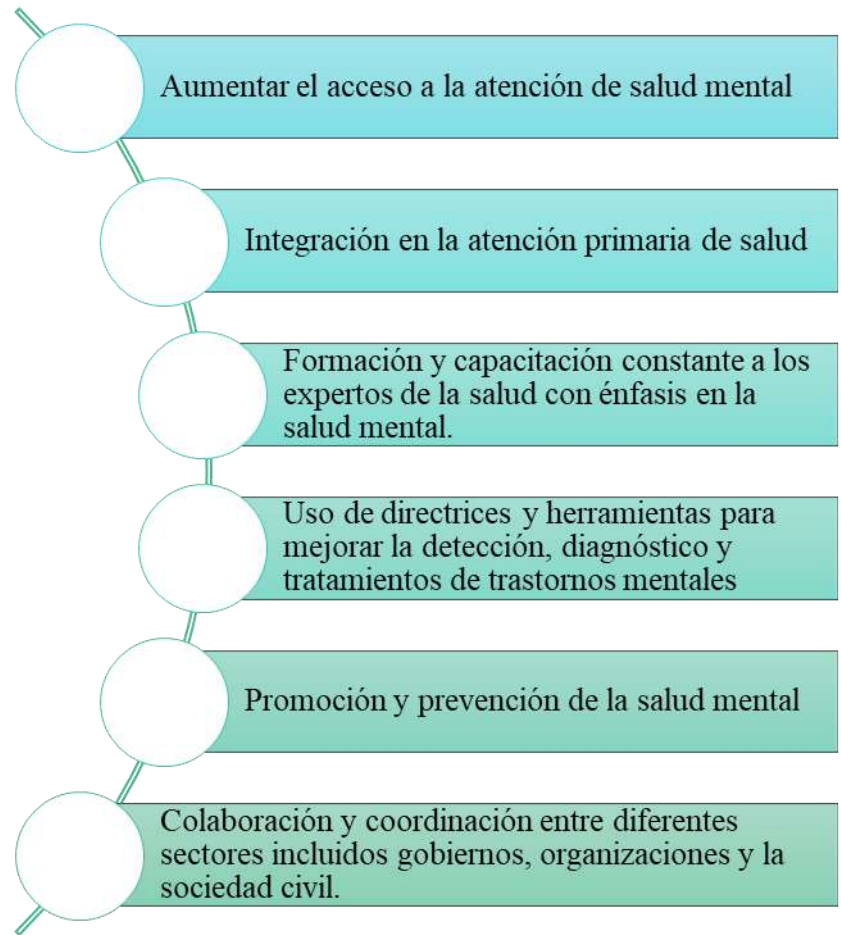


Internacional

Plan de Acción Mundial sobre Salud Mental 2013 – 2030

Este plan fue desarrollado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) con el objetivo de ampliar el acceso a servicios de salud mental de calidad en todo el mundo. El programa proporciona directrices y recursos para mejorar la identificación, evaluación, tratamiento y atención de los trastornos mentales en los entornos de atención primaria de salud (Organización Mundial de la Salud, 2022).

Figura 30
Plan de acción mundial sobre Salud Mental 2013 – 2030



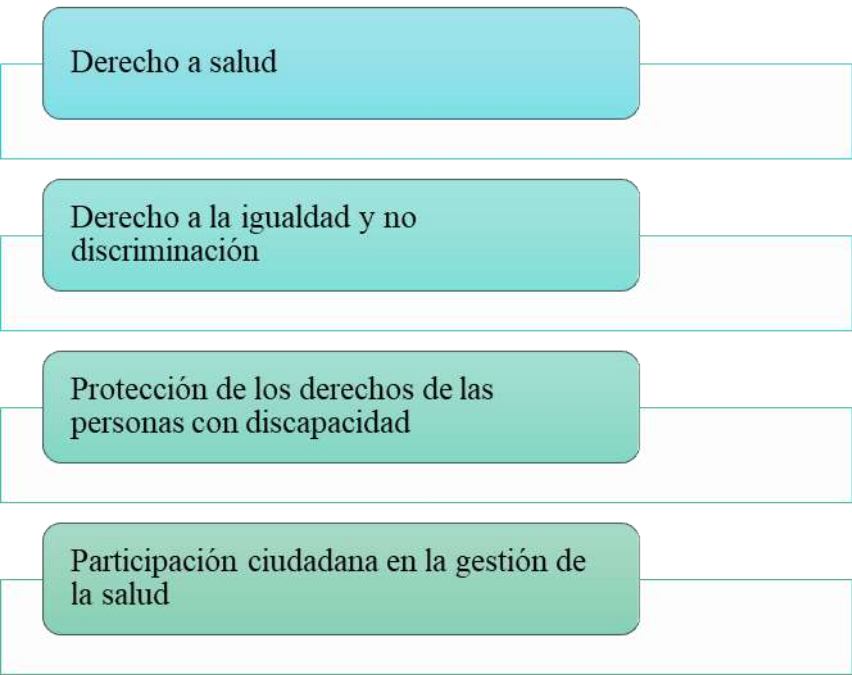
Nota: Tomado de Organización Mundial de la Salud, 2022

Nacional

Constitución del Ecuador

En la Constitución del Ecuador, (2008) se reconocen diferentes derechos relacionados con la salud, la igualdad, la no discriminación, la protección de derechos y la participación ciudadana en la salud, este instrumento legal representa el más importante del país por lo que su cumplimiento es obligatorio por lo que importante analizarlo.

Figura 31
Constitución del Ecuador



Nota: Tomado de Constitución del Ecuador, 2008

Ley Orgánica de Salud

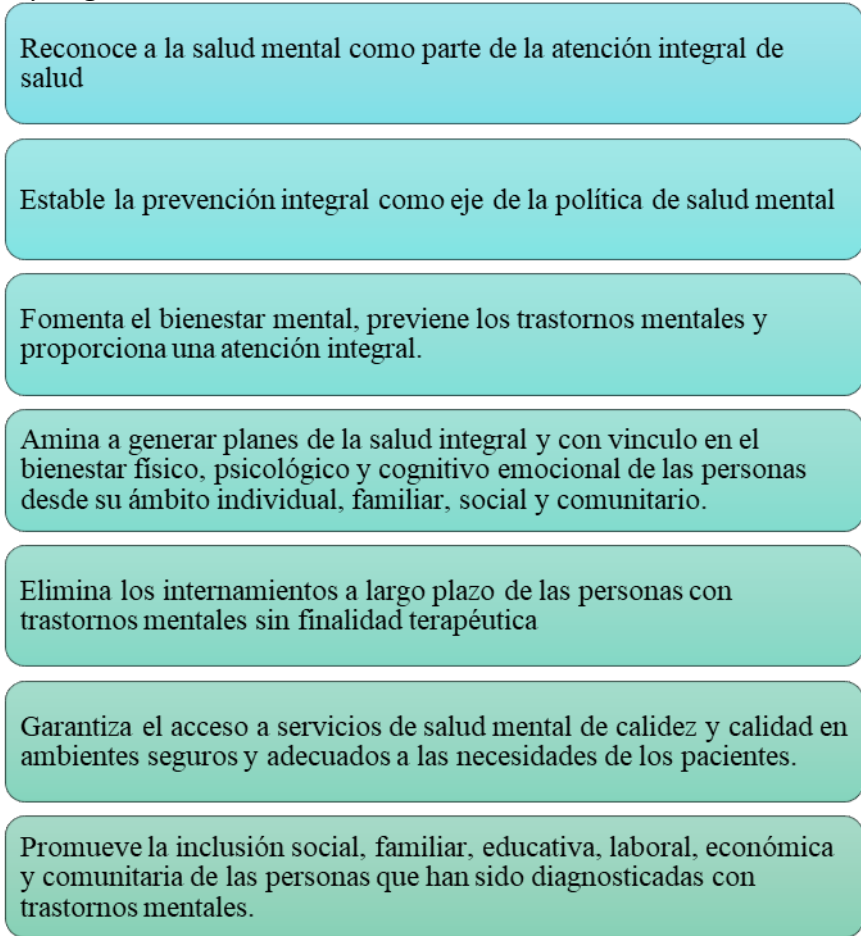
A partir del año 2006, esta ley establece los principios y lineamientos generales sobre la salud en el país, en el documento se incorporan disposiciones específicas en cuanto a la atención integral de la salud, en Ecuador se reconoce la salud mental como un componente esencial para el bienestar general de la población (Asamblea Nacional del Ecuador, 2006).

Los miembros del Sistema Nacional de Salud elaborarán planes y programas de salud mental centrados en una atención integral, priorizando especialmente a los grupos vulnerables y adoptando una visión familiar y comunitaria. Estos programas también incluirán iniciativas para fomentar la reintegración social e inclusión de las personas con trastornos mentales, ofreciendo apoyo para su bienestar integral.

Ley Orgánica de Salud Mental

Esta ley pretende generar una normativa que permita la promoción, regulación y garantice el ejercicio del derecho a la salud mental a través de un modelo de atención integral y comunitario. (Asamblea Nacional del Ecuador, 2024).

Figura 32
Ley orgánica de salud mental



Nota: Tomado de Organización Mundial de la Salud, 2022

Lineamientos operativos para la Atención en las Unidades de Salud Mental Hospitalarias.

Este documento proporciona directrices para la organización y funcionamiento de las unidades de salud mental en establecimientos de segundo nivel del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, además se presentan algunas especificaciones sobre infraestructura, equipamiento y talento humano necesario para estas unidades.

Es necesario que tenga:

- Consultorios ambulatorios
- Camas polivalentes para pacientes
- Salas de hospitalización general
- Camas de area de urgencias

Se deben implementar 1.5 a 4.5 camas por cada 10000 habitantes.

Se deben usar vidrios reforzados, materiales inifugos y salidas de emergencia individuales

Las habitaciones deben tener mobiliario de uso individual y si es posible servicios sanitarios individuales.

Los espacios de uso comun son:

- Comedor
- Zona de visitas
- Zonas de ocio
- Espacios de consulta
- Espacios de evaluación

En relación a las especialidades debe tener:

- Psicologo Clinico
- Psiquiatra
- Medico general
- Trabajador social
- Enfermero

Nota: Tomado de Ministerio de Salud Pública, 2016

Normas de Arquitectura y Urbanismo

En la ciudad de Quito, las normas para la arquitectura de centros de salud están reguladas principalmente por la Resolución de la Alcaldía del Distrito Metropolitano de Quito (ADMQ) 026-2023, junto con otras normas específicas del sector salud que establecen requisitos técnicos, de diseño y de seguridad para las instalaciones.

Esta ordenanza busca que los espacios que son destinados a la atención médica cumplan con los estándares necesarios para tener espacios confortables, seguros y accesibles para los pacientes y el personal administrativo. Además, presenta lineamientos sobre accesibilidad universal, condiciones de ventilación, iluminación y medidas mínimas para cada espacio.

Figura 33
Normas de arquitectura y urbanismo

Infraestructura: Los centros deben contar con accesos adecuados, circulación interna eficiente y áreas específicas para emergencias, consultas, hospitalización y servicios complementarios.

Sostenibilidad: Uso de materiales sostenibles y tecnologías eficientes en energía y agua.

Seguridad: Sistemas contra incendios, señalización clara y accesibilidad para personas con discapacidad.

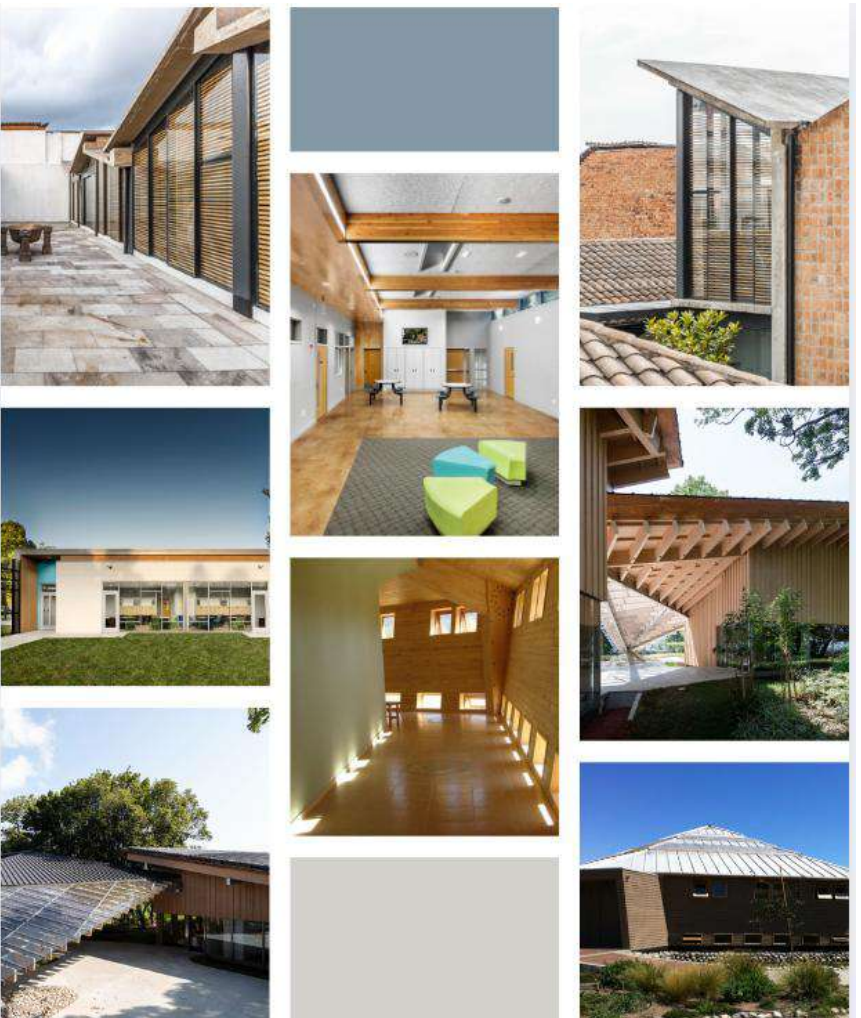
Higiene y Saneamiento: Tratamiento adecuado de aguas residuales y recolección de agua de lluvia.

Nota: Adaptado de Alcaldía Metropolitana de Quito, 2023

Síntesis del capítulo

Este capítulo aborda el marco teórico relacionado con la sanación y psicogeografía con un enfoque en la salud mental y en el diseño de un centro de bienestar emocional. En relación a la sanación esta ha evolucionado hacia un enfoque integral que combina prácticas de medicina tradicional y alternativa, buscando tratar a los usuarios desde su cuerpo, mente y espíritu, es así que la sanación busca la conexión con la naturaleza y el uso de la holística en el diseño de los centros de atención médica. Se analizan también los referentes mostrados en la figura 33 que vinculan la naturaleza con las actividades de salud mental.

Figura 34
Referentes analizados en este capitulo



2.4.Conclusiones del capítulo

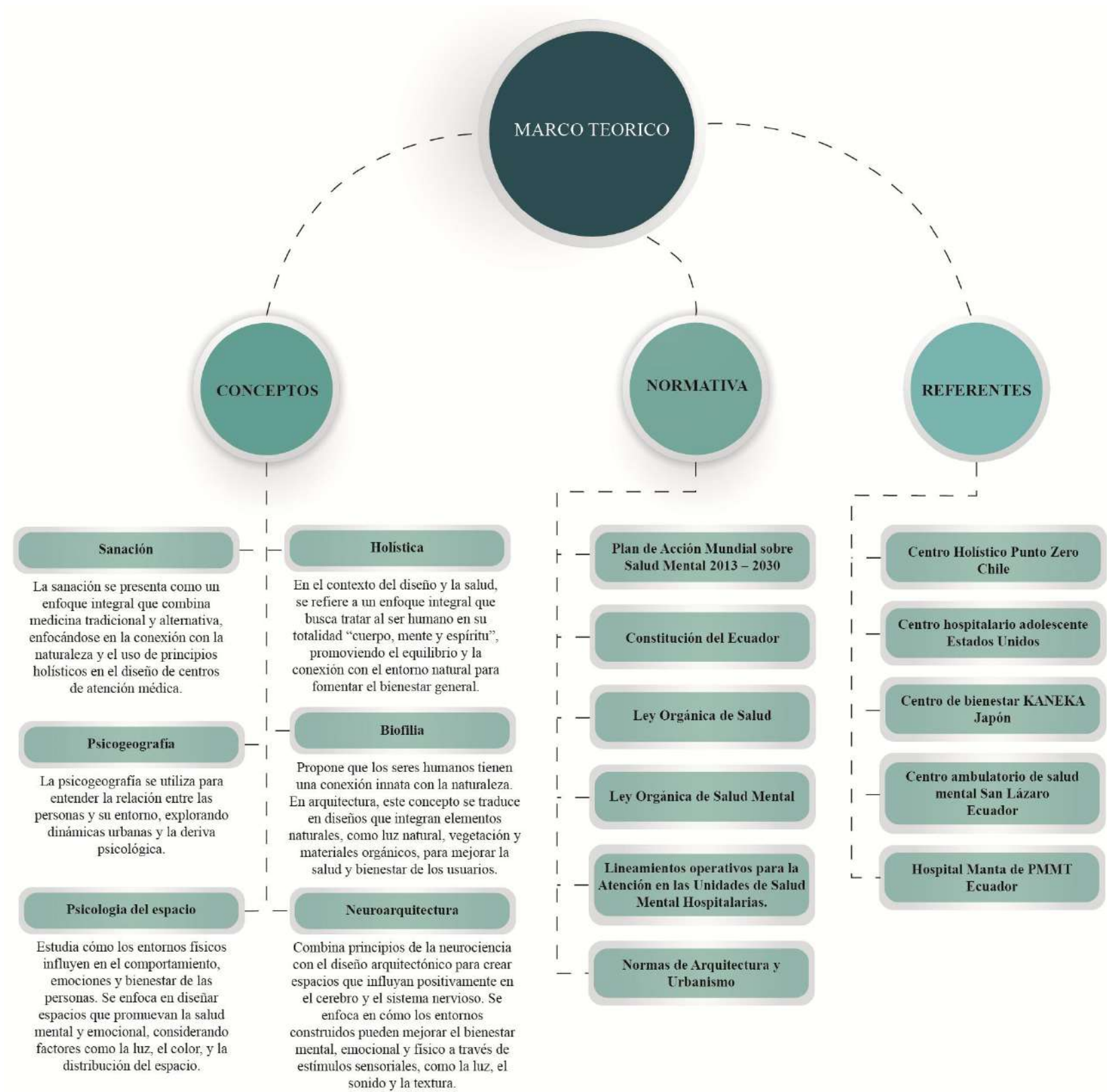
Relacionado con la arquitectura, se analiza que los ambientes bien diseñados pueden facilitar la recuperación de los pacientes y mejorar su salud mental. Se estudia también la psicogeografía, que investiga cómo las personas perciben y se relacionan con su entorno, se presenta como una herramienta para comprender las dinámicas urbanas relacionadas con las sensaciones de los usuarios, de esta manera se menciona la deriva psicológica que permiten a las personas explorar sus entornos de manera libre.

Se analiza también cómo la psicología del espacio influye en el bienestar emocional, resaltando que el diseño adecuado de espacios de salud puede mejorar la recuperación de los usuarios, por otro lado, se aborda el tratamiento de trastornos mentales, con un enfoque en tratamientos más humanizados que consideran las necesidades individuales de los pacientes.

Además, se presenta el análisis de referentes que integran en el diseño arquitectónico la salud mental, la holística y al biofilia generando lineamientos de materialidad y distribución de áreas verdes en el proyecto arquitectónico. Finalmente se presenta el análisis de la normativa internacional con el plan de acción mundial sobre salud mental 2013–2030 de la OMS que busca expandir la disponibilidad de servicios de salud mental de calidad a nivel global (OMS, 2022).

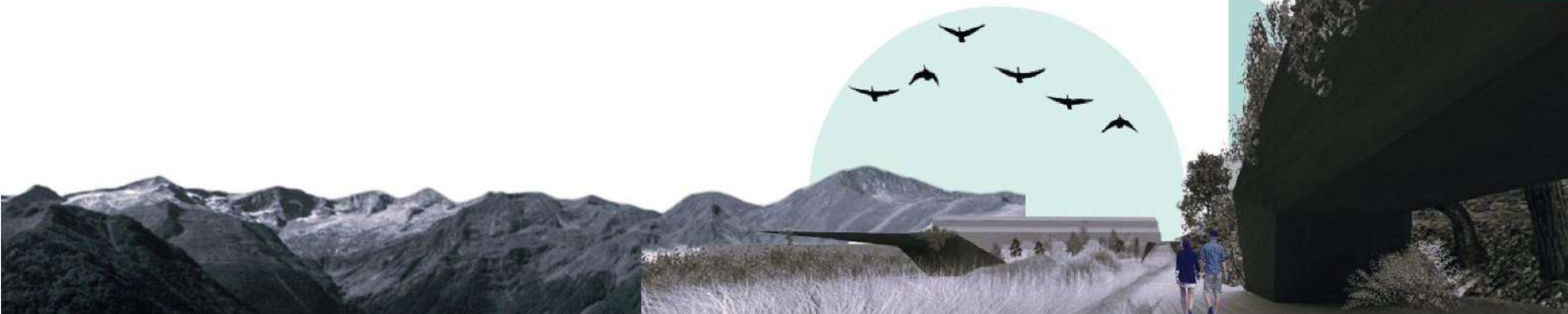
A nivel nacional se analiza la constitución del Ecuador que reconoce derechos fundamentales relacionados con la salud, igualdad, no discriminación y participación ciudadana en salud, de igual manera la ley orgánica de salud mental (2024), regula y promueve el derecho a la salud mental a través de un enfoque de atención integral y comunitario., enfatizando la promoción y garantía de derechos.

Figura 35
Síntesis del marco teórico



MARCO METODOLÓGICO

3



3. Marco metodológico

3.1.Tipo de investigación

La metodología se basa en dos enfoques cualitativos complementarios. El primero se centra en el análisis macro y meso, utilizando parámetros de psicogeografía para comprender de qué manera los entornos físicos afectan las emociones y comportamientos de las personas. El segundo enfoque consiste en la realización de entrevistas semiestructuradas con profesionales del ámbito del bienestar emocional, lo que permitirá profundizar en las vivencias y puntos de vista de los especialistas en el tema.

El proceso metodológico empieza con la definición del área de estudio donde se elige un espacio específico por su relevancia con el tema de estudio, posterior se deriva una exploración sin rumbo fijo para observar las reacciones emocionales ante el entorno, se generan mapas emocionales, fotografías y videos para captar las experiencias sensoriales y emocionales que se corroboran con testimonios y experiencias personales de los usuarios del espacio.

Posteriormente se efectúa un análisis espacial y emocional comparando las características físicas y reacciones emocionales observadas generando una cartografía psicogeográfica que son mapas que muestran las emociones experimentadas en distintos puntos del área. La psicogeografía ayuda a comprender cómo los entornos afectan emocionalmente a las personas, y se aplica en urbanismo, arte e investigación social para crear espacios más saludables y accesibles (Barreiro, 2015).

La segunda etapa se enfoca en el diseño del proyecto arquitectónico, el cual se apoya en el estudio realizado por el grupo Arquitectura Hospitalaria PMMT Arquitectura liderado por Martínez (2023) que analiza la humanización de la arquitectura

destinada a espacios de salud mediante la implementación de la biofilia, la psicología ambiental y la holística.

Este análisis conceptualiza la humanización arquitectónica centrada en el bienestar de las personas desde la concepción de los espacios. La guía identifica los elementos de diseño que pueden generar situaciones incómodas para los pacientes en centros de salud y establece una triada de la humanización arquitectónica que integra la conexión, empatía y dignidad para satisfacer las necesidades de los usuarios.

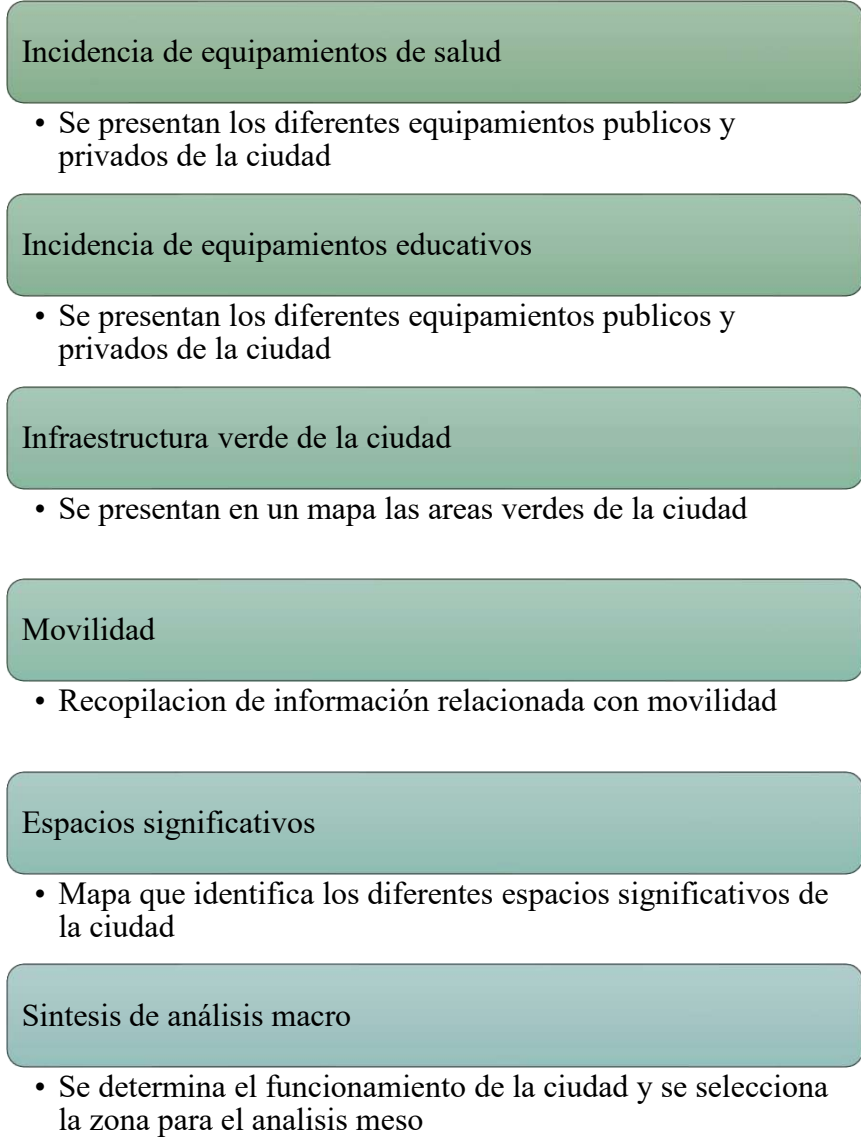
Con respecto a la triada, este concepto permite una comprensión integral del diseño arquitectónico desde diferentes perspectivas. Esta conexión entre dimensiones se centra en la relación sensorial de las personas y el entorno, reconociendo factores como la biofilia y los ritmos de la salud física y emocional de los usuarios (Escamilla y Luna, 2020).

Por otro lado, el componente de la empatía se centra en las vivencias emocionales de quienes habitan los espacios como pacientes, acompañantes y personal sanitario, puesto que un diseño empático a puede aportar a la humanización del cuidado y a mejorar la calidad del ambiente. Finalmente, el principio de dignidad está vinculado al respeto hacia los usuarios, e incorpora aspectos como la privacidad, la comunicación y la inclusión.

Nivel Macro

En esta fase se exploran y estudian amplias áreas urbanas para comprender cómo el entorno urbano, en su totalidad, impacta emocional y psicológicamente a sus habitantes. Se aplica la psicogeografía para identificar cómo las estructuras, calles, plazas, y otras formas urbanas afectan las emociones colectivas y el comportamiento, se analiza lo mencionado en la figura 35.

Figura 36
Metodología a nivel macro



Nota: Adaptado de Barreiro, 2015

Adicionalmente, se llevarán a cabo entrevistas semiestructuradas con profesionales especializados en salud mental de acuerdo a la figura 36. Este enfoque permitirá obtener información valiosa sobre las características específicas que debe poseer un centro de bienestar emocional con los parámetros de diseño para el proyecto arquitectónico.

A través de estas entrevistas, se buscará explorar aspectos como el diseño del espacio, la funcionalidad de las áreas, la accesibilidad, y las actividades que se ofrecen, así como la integración de elementos que fomenten un ambiente positivo y sanador. Los testimonios de estos expertos ayudarán a definir no solo las necesidades físicas del centro, sino también las dimensiones emocionales y psicológicas que son fundamentales para promover el bienestar de sus usuarios (Arenas y Macedo, 2021).

Figura 37
Entrevistas semiestructuras

Preguntas Generales sobre el Centro de Bienestar Emocional

- ¿Cuál es la función principal de un centro de bienestar emocional?
- ¿Qué servicios o actividades debería ofrecer para ser efectivo?

Preguntas sobre Diseño y Espacio

- ¿Que tipo de terapias se pueden practicar en el interior y en el exterior?
- ¿Que características ambientales deben tener los espacios del centro de bienestar?
- ¿Que características de seguridad deben tener el equipamiento y el mobiliario de un centro de bienestar emocional?
- ¿Como influyen los materiales, texturas, colores y iluminación en el bienestar emocional?
- ¿Que elementos pueden ser perjudiciales?

Preguntas sobre Experiencias de los Usuarios

- ¿Cómo puede el diseño del espacio ayudar a reducir la ansiedad o el estrés?
- Preguntas sobre lugar y tipo de pacientes
 - ¿Cual es el lugar mas adecuado en Ibarra para la construcción de un centro de bienestar emocional?
Mencione tres y por que
 - ¿Que tipos de pacientes se atendería en el centro de bienestar?

Nota: Adaptado de Arenas y Macedo, 2021

Nivel Meso

En este enfoque se analiza el sector dentro de la ciudad en el que se plantea el proyecto de acuerdo con la figura 37. El objetivo es analizar cómo las características físicas y sociales de esta área específica influyen en los habitantes o transeúntes de una manera más particular y localizada con enfoque hacia la psicogeografía y la percepción emocional.

Figura 38
Metodología a nivel meso

- | |
|-----------------------------------|
| Elección del area de estudio |
| Equipamiento de salud |
| Infraestructura verde |
| Percepción emocional |
| Psicogeografía |
| Condicionantes climáticas |
| Ambiental acustico |
| Ambiental arborización |
| Movilidad aceras |
| Infraestructura agua potable |
| Infraestructura alcantarillado |
| Infraestructura energia electrica |
| Flujo peatonal |
| Nodos de movilidad |
| Movilidad vias |
| Movilidad transporte publico |
| Síntesis de análisis meso |

Nota: Adaptado de Barreiro, 2015

Nivel Micro

A nivel micro se enfoca en el diseño arquitectónico donde se materializan los principios psicogeográficos y de humanización arquitectónica como se muestra en la figura 38. En esta etapa, se combinan los hallazgos del análisis psicogeográfico con las guías para la humanización del espacio, como las del estudio de los arquitectos Maximina Turruea y Patricio Martínez (PMMT) Arquitectura, para diseñar un entorno sensible a las necesidades emocionales y físicas de sus usuarios.

Figura 39
Metodología a nivel micro

Análisis de lotes

- Se seleccionan 3 lotes en los que se efectua un analisis comparativo

Accesibilidad y vías

- Se analizan las vias de acceso al lote

Infraestructura y servicios

- Se analiza la infraestructura y los servicios públicos del sector micro

Contexto físico construido

- Se analiza el nivel de consolidación del sector micro

Topografía

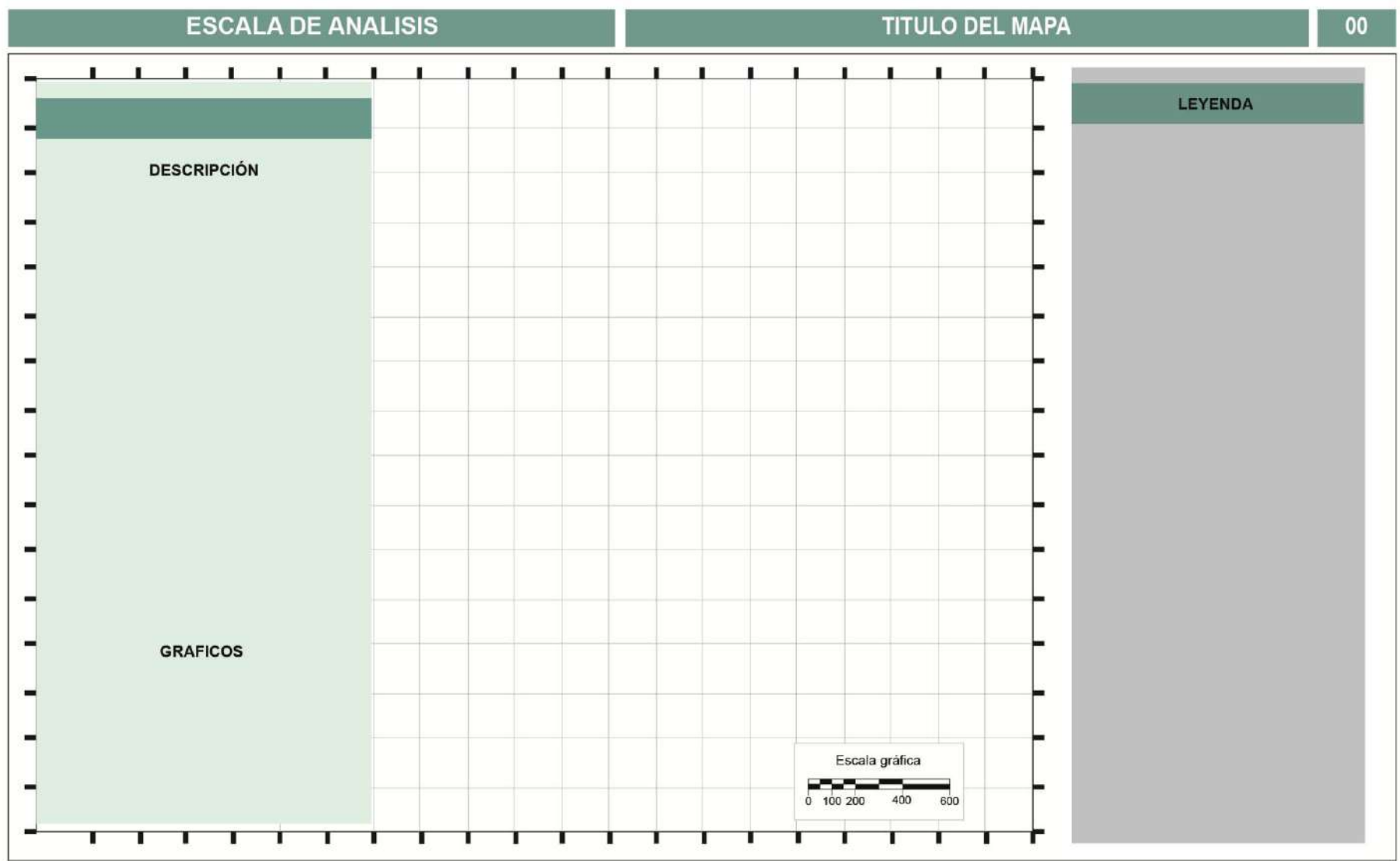
- Se analiza la topografía del sector micro

Nota: Adaptado de Martínez, 2023

3.2.Herramientas de recolección de información

Para el análisis del sitio, se utiliza el diagrama presentado en la figura 39, el cual organiza la información de manera estructurada para facilitar su interpretación. En la parte superior, el esquema incluye la escala de análisis, el título del mapa con la característica principal estudiada y el número correspondiente, permitiendo una rápida identificación del contenido.

Figura 40
Esquema base para mapas de análisis



En la esquina inferior izquierda, se incorpora una descripción textual que explica la información representada, complementada con gráficos adicionales que refuerzan la comprensión del análisis. La sección central contiene la representación gráfica del mapa de análisis, acompañada de su escala gráfica para garantizar una referencia espacial. Finalmente, en el lado derecho, se dispone la leyenda, que agrupa y define los elementos gráficos utilizados en el mapa, permitiendo una interpretación clara.

Para el desarrollo de las entrevistas semiestructuradas, se elaboró un documento guía (figura 41) que sirve como apoyo para la formulación de preguntas a profesionales del ámbito de la salud. Este instrumento organiza las preguntas en distintas categorías donde se consideran las experiencias de los usuarios dentro del entorno de atención y se exploran características de los pacientes y del contexto en el que se brinda la atención.

Figura 41
Esquema

El documento guía pertenece a la 'PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR IBARRA' y la 'ESCUELA DE ARQUITECTURA, DISEÑO Y ARTES'. El logo de 'PUCE IBARRA' está en la parte superior izquierda. El documento está dividido en varias secciones de preguntas:

- Preguntas Generales sobre el Centro de Bienestar Emocional**
 - ¿Cuál es la función principal de un centro de bienestar emocional?
 - ¿Qué servicios o actividades debería ofrecer para ser efectivo?
- Preguntas sobre Diseño y Espacio**
 - ¿Qué tipo de terapias se pueden practicar en el interior y en el exterior?
 - ¿Qué características ambientales deben tener los espacios del centro de bienestar?
 - ¿Qué características de seguridad deben tener el equipamiento y el mobiliario de un centro de bienestar emocional?
 - ¿Cómo influyen los materiales, texturas, colores y iluminación en el bienestar emocional?
 - ¿Qué elementos pueden ser perjudiciales?
- Preguntas sobre Experiencias de los Usuarios**
 - ¿Cómo puede el diseño del espacio ayudar a reducir la ansiedad o el estrés?
- Preguntas sobre lugar y tipo de pacientes**
 - ¿Cuál es el lugar más adecuado en Ibarra para la construcción de un centro de bienestar emocional? Mencione tres y por que
 - ¿Qué tipos de pacientes se atendería en el centro de bienestar?

3.3.Síntesis del capítulo

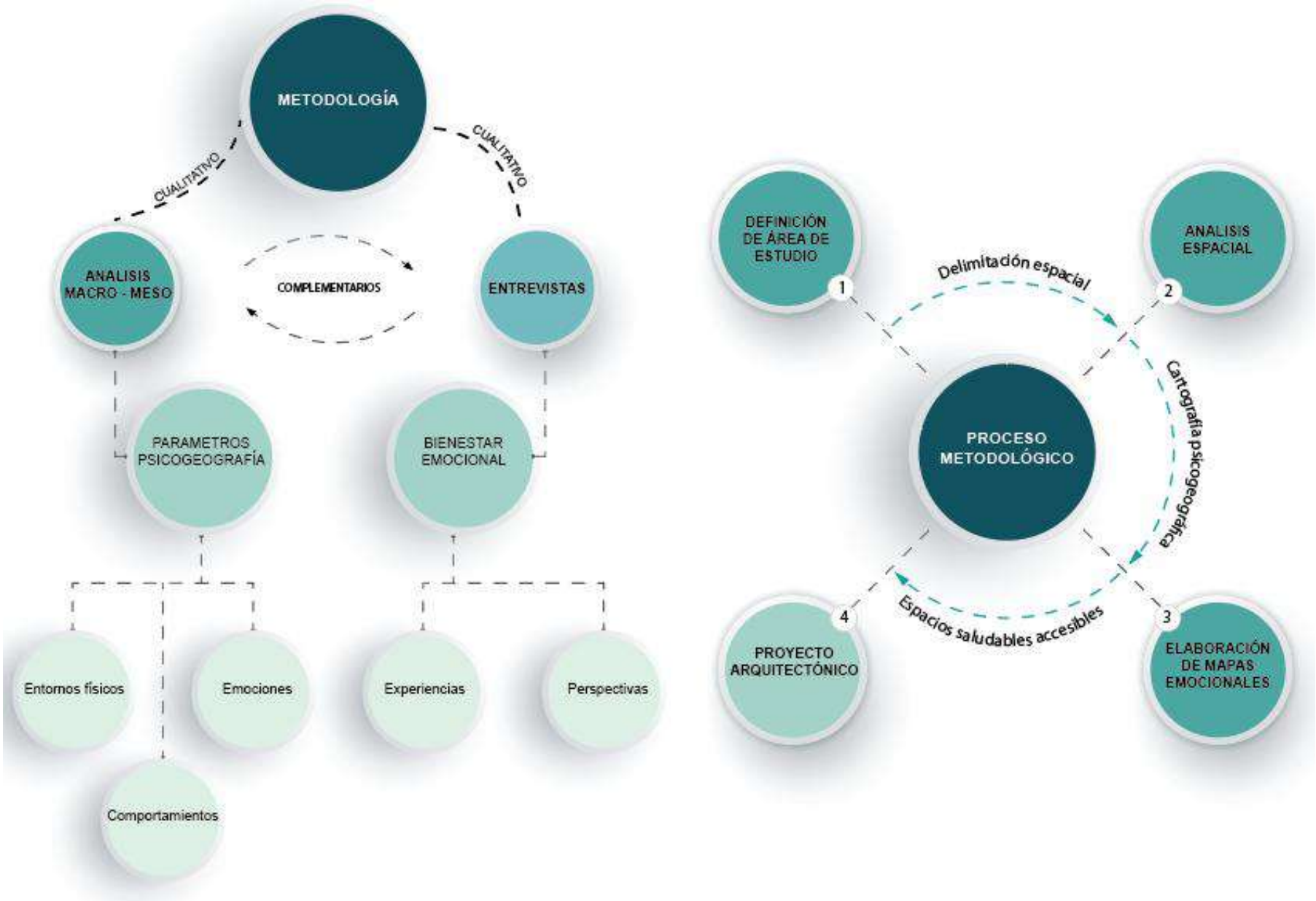
La metodología propuesta integra dos enfoques cualitativos que se complementan. El primero se centra en el análisis a escalas macro y meso, aplicando principios de la psicogeografía para examinar cómo el entorno físico impacta en las emociones y comportamientos de las personas. El segundo enfoque se basa en la aplicación de entrevistas semiestructuradas dirigidas a especialistas en bienestar emocional, lo cual permite recoger experiencias y percepciones valiosas desde el ámbito profesional.

El proceso metodológico inicia con la identificación de un área de estudio relevante. A continuación, se realiza un análisis comparativo entre las características del espacio físico y las emociones percibidas en él, lo que da lugar a la elaboración de una cartografía psicogeográfica que visualiza las sensaciones experimentadas en diferentes zonas del área analizada.

En una segunda fase, el enfoque se traslada hacia el diseño arquitectónico, apoyado en investigaciones vinculadas a la humanización de espacios destinados a la salud. Para ello, se plantea una tríada conceptual basada en los principios de conexión, empatía y dignidad, orientada a atender de manera integral las necesidades de quienes utilizan estos espacios.

El análisis se desarrolla en tres niveles: a nivel macro, se examina el funcionamiento general de la ciudad de Ibarra y su sistema de salud; a nivel meso, se estudia el sector urbano donde se concentran los servicios de salud; y, finalmente, en la escala micro, se evalúa el espacio específico más adecuado para desarrollar el proyecto arquitectónico.

Figura 42
Resumen de marco metodológico



DIAGNÓSTICO

4



4. Diagnostico

4.1.Estado actual del problema

El sector de estudio tiene características particulares en cuanto a la concentración de actividades relacionadas con la salud, lo que muestra una planificación de equipamiento de salud que está enfocado en la atención médica general y de especialidades sin centrarse ninguno en la salud mental. Es así que se analiza la carencia de un espacio específico destinado al cuidado de la salud mental que además incorpore principios de biofilia, psicogeografía, psicología del espacio y el bienestar de quienes tienen trastornos.

Estos enfoques buscan la conexión entre el entorno construido, la naturaleza y el bienestar emocional, por lo que permiten efectuar un diseño integral. De igual manera, a nivel de ciudad, los equipamientos de salud existentes se orientan principalmente al tratamiento de enfermedades físicas y patologías generales, por lo que es necesario la implementación de equipamiento de salud con espacios adecuados para la atención integral de los trastornos relacionados con la salud mental.

Figura 43
Clínica Metropolitana en los Galeanos



4.2.Análisis del sitio

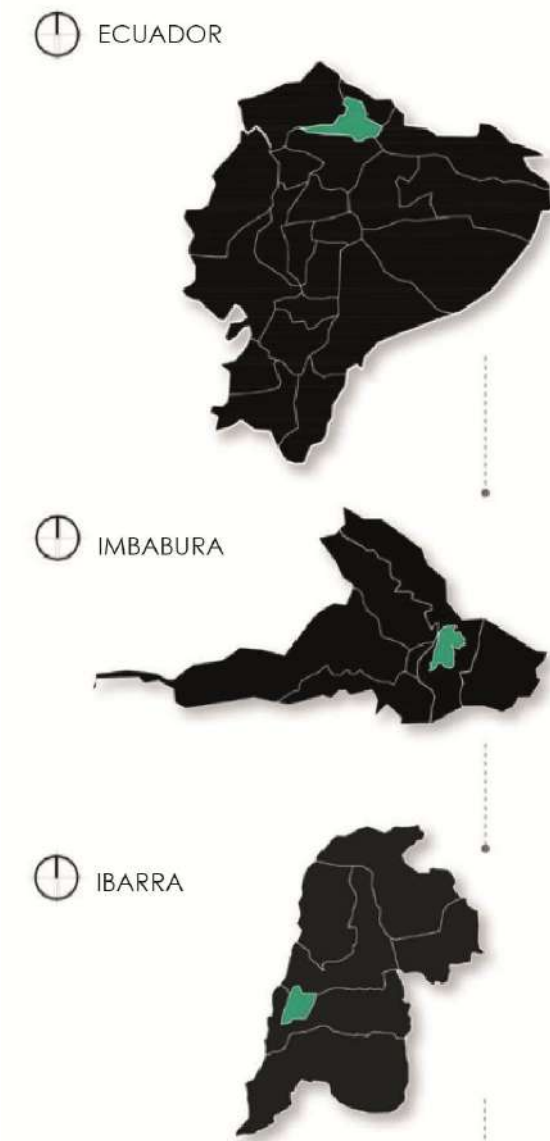
En el análisis del sitio se analiza la ubicación y concentración de los equipamientos de salud con una predominación hacia el sector de la Esperanza, se analizan también las áreas verdes, las redes de movilidad, los espacios significativos, la psicogeografía y se generan mapas emocionales que permiten entender de mejor manera el funcionamiento del sector.

Se analiza también la ubicación de las diferentes escalas, con un enfoque en el sector de la Esperanza. Este análisis se aborda desde distintas escalas: a nivel macro, se estudia la ciudad de Ibarra y su relación con el sector de la Esperanza; a nivel meso, se analizan las características específicas de la Esperanza, incluyendo su psicogeografía y la selección del predio más adecuado para el equipamiento. Finalmente, a nivel micro, se profundiza en el predio seleccionado para el centro de bienestar emocional.

En todo el análisis, se incorporan elementos como la psicogeografía, mapas emocionales, y espacios vacíos en figura-fondo, lo cual permite comprender el funcionamiento del sector desde un enfoque integral. Además, se recurre a entrevistas conducidas con especialistas en salud mental. para obtener una matriz FODA como síntesis del diagnóstico, este análisis además se vincula la neuro arquitectura tomando en cuenta las necesidades de los usuarios.

Este enfoque metodológico facilita la identificación de los predios óptimos y asegura que el equipamiento propuesto se alinee con las dinámicas del lugar y las percepciones de sus habitantes.

Figura 44
Ubicación del sector de análisis



Resultados

Figura 45
Incidencia de equipamientos de salud

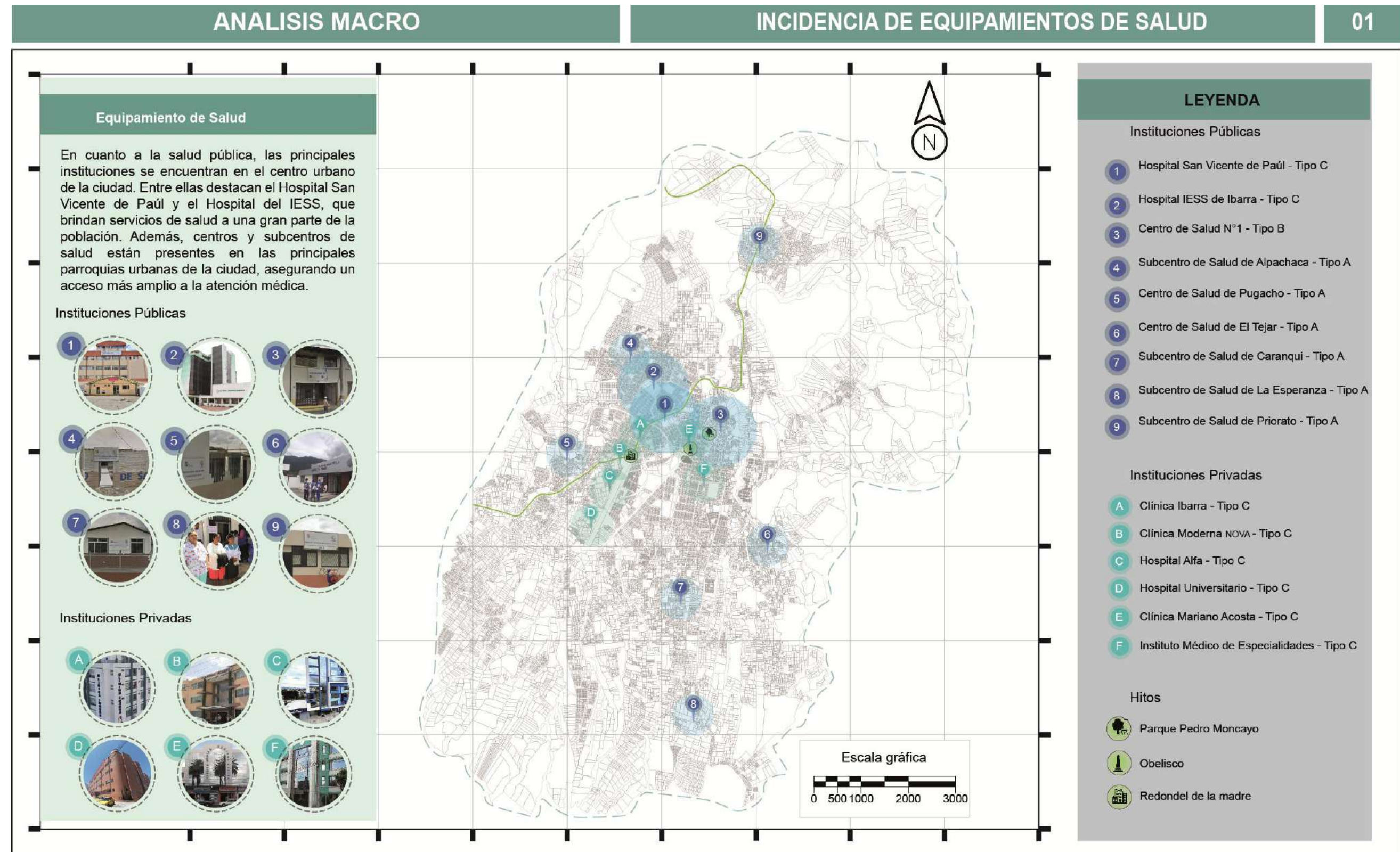


Figura 46
Incidencia de equipamientos educativos

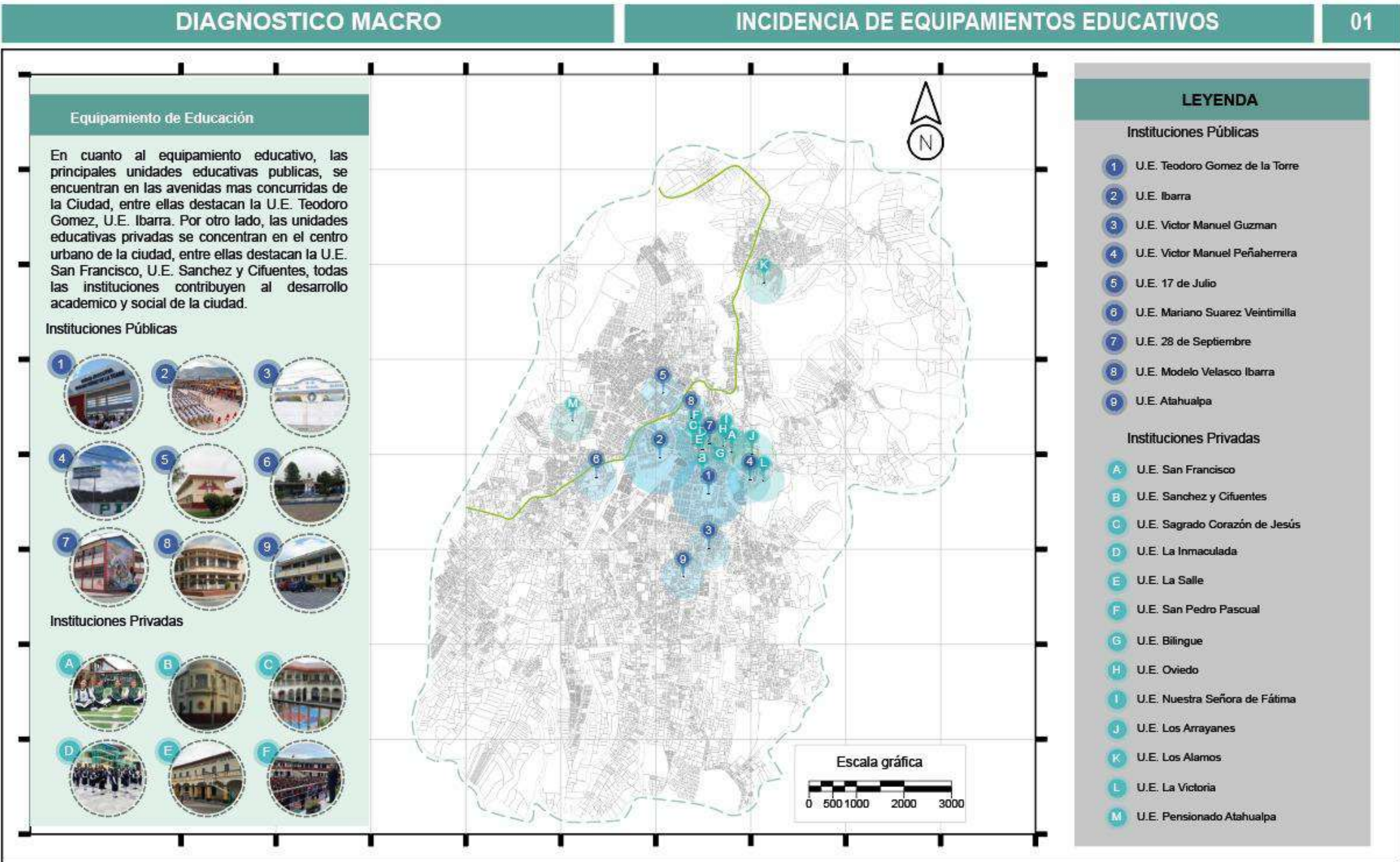


Figura 47
Infraestructura verde de la ciudad

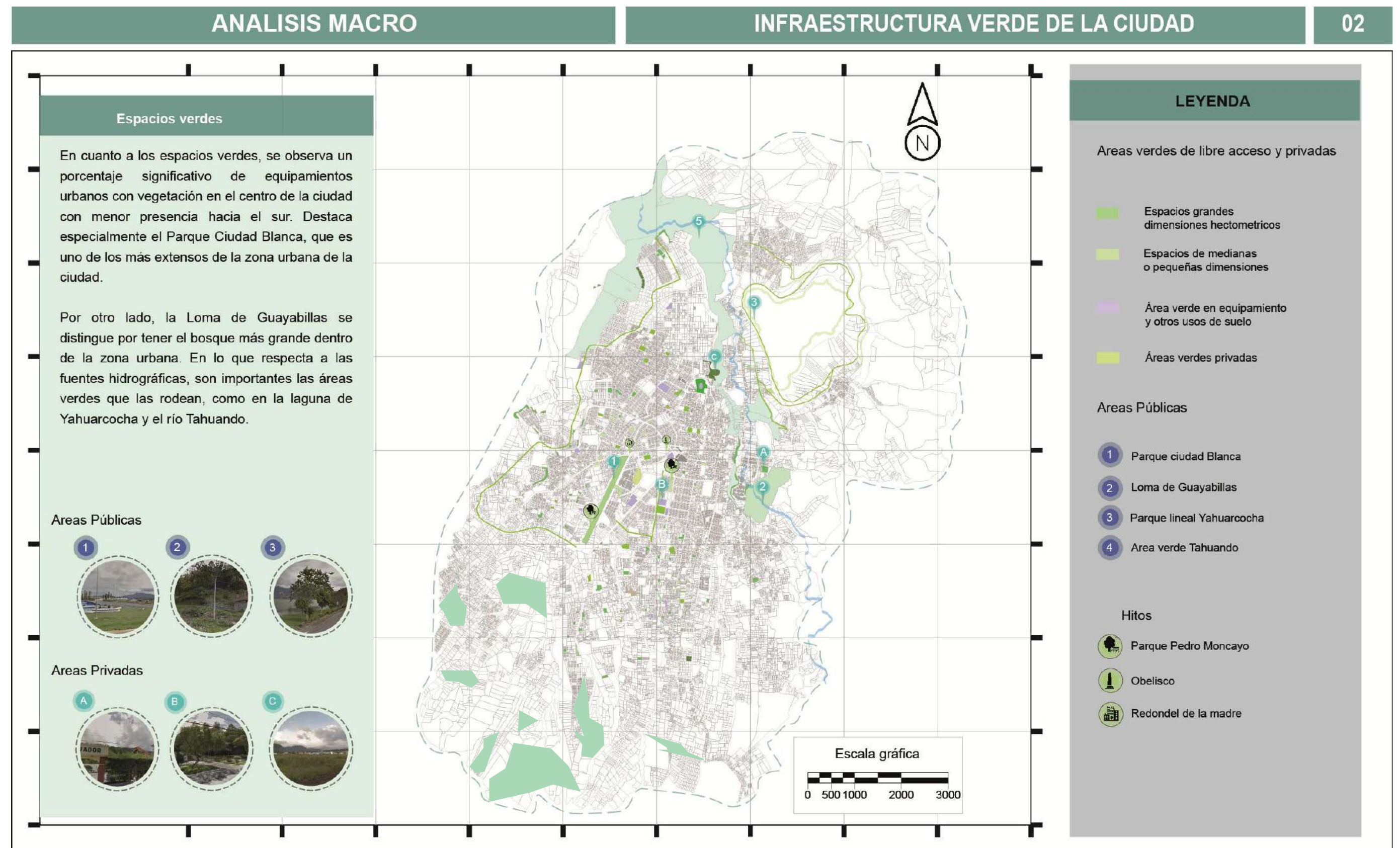


Figura 48
Movilidad en la ciudad de Ibarra

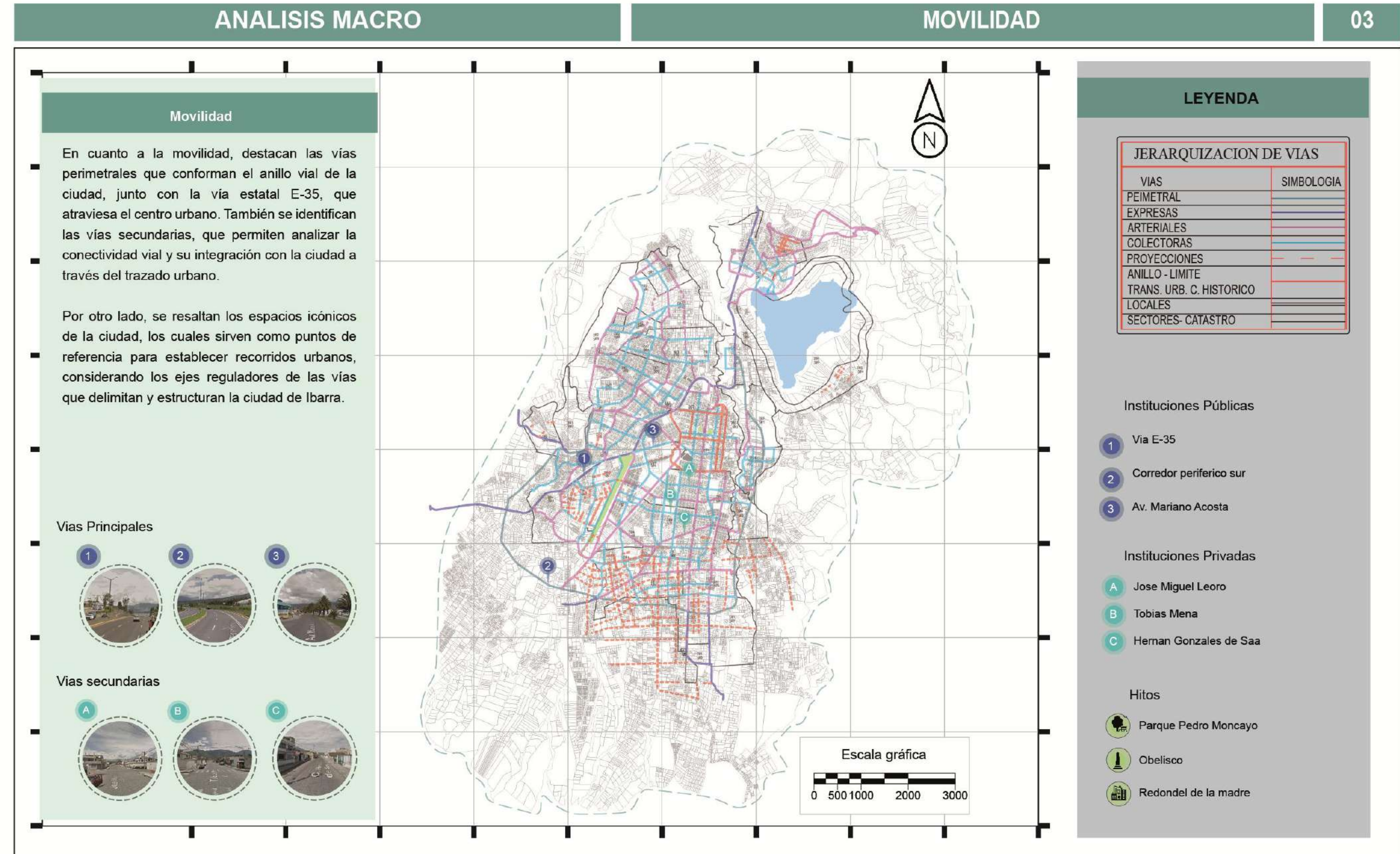
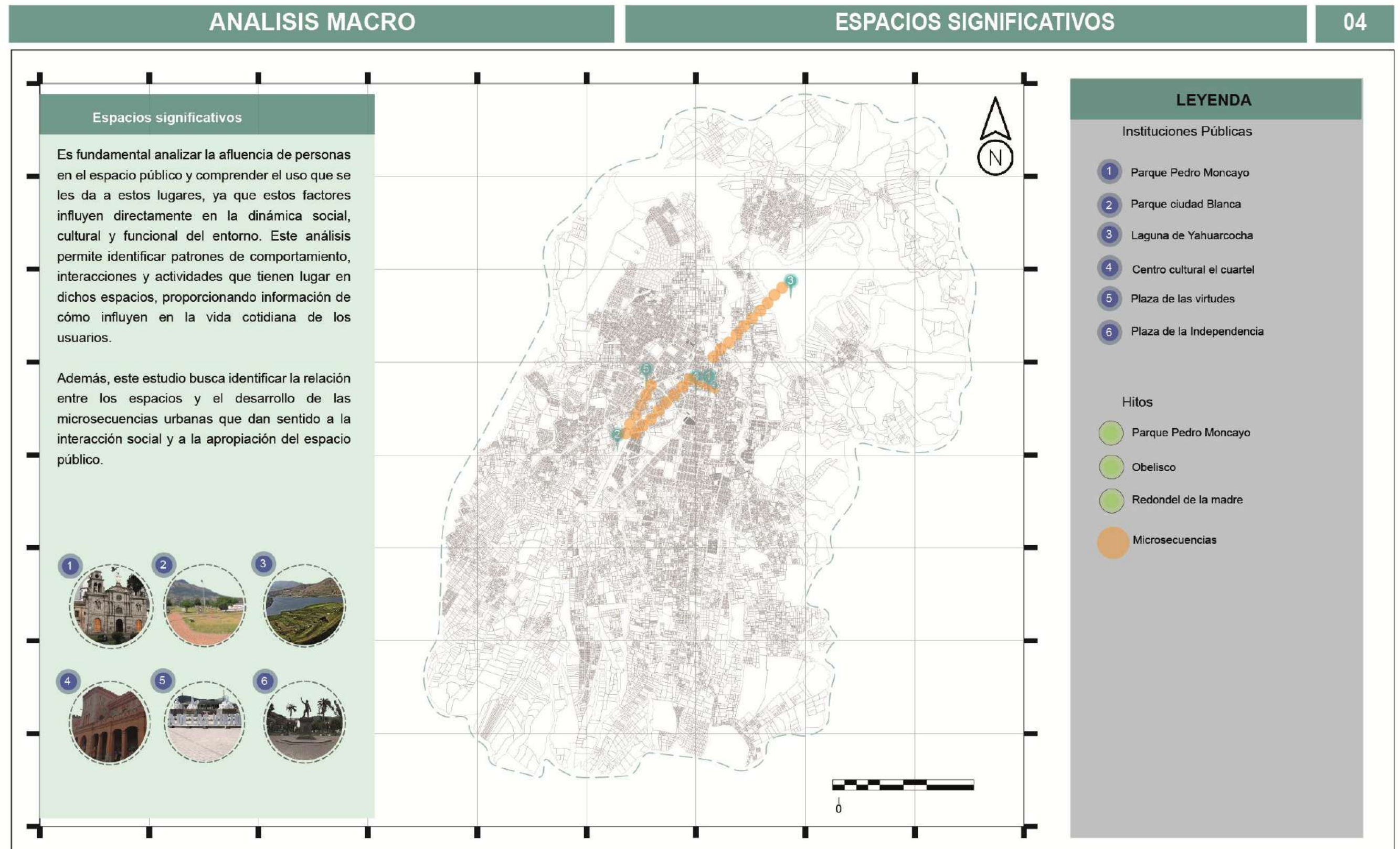


Figura 49
Espacios significativos de la ciudad



Diagnóstico de entrevistas

Contexto y Necesidades

El análisis de las entrevistas realizadas a profesionales en el ámbito de la salud mental destaca que el diseño y la ubicación de un centro de bienestar emocional deben ser considerados para crear un espacio que favorezca la sanación y el bienestar de los usuarios. De acuerdo con los expertos, el entorno físico es un factor fundamental, ya que puede influir directamente en el estado emocional de los pacientes. Aspectos como la accesibilidad, las características topográficas, el entorno natural, la calidad de los materiales utilizados y la experiencia del usuario son determinantes para la efectividad de los procesos terapéuticos. Estas observaciones y recomendaciones guiarán el planteamiento de un espacio adecuado que, además de ser funcional, propicie la relajación, la introspección y la conexión emocional necesaria para el tratamiento de los trastornos mentales.

Consideraciones a tomar en cuenta

Ubicación Ideal:

La ubicación del centro constituye un aspecto fundamental para el proyecto, ya que un entorno sereno y de fácil acceso contribuye significativamente al bienestar de los usuarios. Entre las áreas consideradas, La Esperanza destaca por su conectividad desde distintos puntos de la ciudad y su proximidad a espacios naturales. Esta combinación ofrece a los usuarios un ambiente relajante y saludable, libre de contaminación visual y auditiva, lo que resulta especialmente beneficioso para personas que enfrentan ansiedad, estrés u otros trastornos emocionales. Por otro lado, la zona de La Esperanza también presenta un entorno natural atractivo, favoreciendo la conexión con la naturaleza, y es una de las mejores opciones ya que es un lugar para sanar.

Diseño del Espacio:

El diseño interior debe orientarse a generar un ambiente propicio para la calma, la introspección y el equilibrio emocional. Se sugiere que los espacios sean amplios, bien ventilados y con abundante luz natural, utilizando paletas de colores neutros o cálidos que transmitan sensación de paz y armonía. La selección de materiales es clave; se recomienda el uso de elementos naturales como madera y ladrillo visto, que aportan calidez y favorecen un estado emocional positivo. Además, la textura de los acabados debe ser acogedora, evitando materiales fríos que puedan resultar incómodos. En cuanto al mobiliario, este debe ser funcional, confortable y adaptable a diferentes tipos de terapias, tanto individuales como grupales, con opciones modulares que permitan su reconfiguración para actividades como arteterapia, terapia ocupacional o narrativa.

Exterior:

El diseño exterior debe contemplar amplias áreas verdes que faciliten la realización de terapias grupales y actividades al aire libre, fundamentales para la relajación y la conexión directa con la naturaleza, aspectos que han demostrado reducir el estrés y la ansiedad. Estos jardines y zonas exteriores deben estimular los sentidos mediante una cuidadosa selección de plantas, texturas y elementos sonoros, favoreciendo una experiencia integral del usuario. Asimismo, el diseño debe ser lo suficientemente versátil para acoger diversas actividades, desde caminatas terapéuticas hasta sesiones de relajación grupal.

Aspectos Funcionales:

Para asegurar la accesibilidad y el confort de todos los usuarios, el centro debe contar con rampas y espacios inclusivos que faciliten el acceso a personas con movilidad reducida. La cercanía a rutas de transporte público es esencial para garantizar

que los usuarios puedan desplazarse sin dificultades. Además, la privacidad es un aspecto crucial; el centro debe ofrecer un ambiente seguro y aislado de ruidos externos que permita la concentración y tranquilidad necesarias durante las sesiones terapéuticas.

Grupos Objetivo y Necesidades Psicológicas:

El centro está dirigido principalmente a adolescentes y jóvenes que presentan cuadros de depresión, ansiedad, trastorno de estrés postraumático y dificultades familiares. Estos grupos requieren un enfoque terapéutico integral que combine intervenciones individuales y grupales. Además, es necesario incluir actividades ocupacionales, físicas, artísticas y narrativas, tales como arteterapia, terapia de danza y ejercicios al aire libre, que son esenciales para la sanación emocional y el desarrollo de habilidades para enfrentar desafíos.

Estrategias de Diseño:

Se debe priorizar la creación de un entorno que no solo sea accesible y funcional, sino que también fomente el bienestar físico y psicológico de sus usuarios. La recomendación es ubicar el centro en la Esperanza, debido a su fácil acceso y contacto con la naturaleza. El diseño propuesto debe ser minimalista, utilizando materiales naturales y elementos que transmitan serenidad y equilibrio. Las zonas interiores y exteriores deben estar adaptadas para ofrecer una amplia variedad de terapias, asegurando que todos los aspectos del diseño contribuyan al bienestar emocional.

Terapias para prevenir o tratar la depresión y la ansiedad en adolescentes en un centro preventivo y terapéutico

Un centro terapéutico para adolescentes debe ofrecer terapias basadas en evidencia científica que favorezcan la autorregulación emocional, el fortalecimiento de la identidad personal y el establecimiento de vínculos seguros. Entre las más recomendadas se encuentran:

- Terapia focalizada en la emoción: Ayuda a identificar, validar y transformar esquemas emocionales desadaptativos que generan ansiedad o depresión.
- Terapia centrada en la compasión: Favorece el cuidado hacia uno mismo, contrarresta la autocrítica, la vergüenza y mejora la relación con uno mismo.
- Terapia cognitivo-conductual (TCC): Permite modificar pensamientos negativos y patrones de comportamiento que perpetúan la ansiedad o la depresión.
- Terapia basada en el apego: Indicada para adolescentes con historias de vínculos inseguros o trauma relacional; busca establecer relaciones seguras y reparadoras.
- Terapias grupales, grupos psicoeducativos: Para trabajar emociones, autoestima y habilidades sociales, especialmente afectadas por el aislamiento durante la pandemia.
- Terapias grupales, grupos de regulación emocional y mindfulness: Ayudan a gestionar emociones de manera saludable.
- Terapias expresivas: Como arteterapia, musicoterapia, escritura expresiva y terapia corporal, que permiten explorar emociones sin confrontación directa.

Diseño ambiental favorable para la recuperación emocional

El entorno físico influye significativamente en el estado emocional de los adolescentes. Un buen diseño puede disminuir la ansiedad y favorecer la conexión y la calma. Se recomienda:

- Mobiliario: Cómodo, envolvente, adaptable a distintas actividades. Sofás con cojines, espacios versátiles para grupos o sesiones individuales.

- Materiales y texturas: Uso de materiales naturales como madera, algodón, mimbre, alfombras, mantas. Evitar materiales fríos como metal o plástico.
- Colores: Tonos tierra, verdes suaves, azules pálidos o tonos cálidos naturales. Evitar colores brillantes, blancos clínicos o rojos intensos.
- Iluminación: Preferencia por luz natural, iluminación cálida, difusa e indirecta. Uso de ventanas y luces regulables.
- Elementos naturales: Plantas, fuentes de agua, visuales al exterior verde.
- Zonas de seguridad emocional: Espacios tranquilos con bajo estímulo sensorial para la autorregulación.
- Zonas creativas: Para actividades como pintar o escribir, donde los adolescentes puedan expresarse libremente.

Rango de edad en la adolescencia

Desde una perspectiva clínica y del desarrollo, la adolescencia:

Inicia entre los 10 y 12 años, dependiendo del desarrollo puberal y emocional.

Termina entre los 23 y 25 años, cuando culmina la maduración del lóbulo prefrontal, encargado de la autorregulación y toma de decisiones.

Aunque culturalmente se considera que termina a los 18 años, clínicamente se extiende hasta la mitad de la tercera década de vida.

Flora

Fotografía	Especie	Descripción
	Arrayán (<i>Myrcianthes hallii</i>)	Árbol nativo de los Andes con propiedades medicinales y ornamental.
	Guarango (<i>Acacia macracantha</i>)	Árbol resistente a la sequía, importante en la reforestación y para la conservación del suelo.
	Cholán (<i>Tecoma stans</i>)	Arbusto de flores amarillas que atrae polinizadores como abejas y mariposas.
	Capulí (<i>Prunus serotina subsp. capuli</i>)	Árbol frutal tradicional en la región, utilizado en gastronomía local.

	Pumamaqui (<i>Oreopanax ecuadorensis</i>)	Árbol andino con hojas grandes, presente en los bosques montanos.
	Aliso (<i>Alnus acuminata</i>)	Árbol que ayuda a la conservación de fuentes de agua y mejora la calidad del suelo.
	Totora (<i>Schoenoplectus californicus</i>)	Planta acuática presente en lagunas, utilizada en la fabricación de artesanías.
	Ceibo (<i>Ceiba trichistandra</i>)	Árbol emblemático de zonas secas, con tronco grueso y flores llamativas, importante para la fauna local.
	Nogal (<i>Juglans neotropica</i>)	Árbol frondoso cuya madera es valiosa y cuyas semillas tienen valor nutricional.

Fauna

Fotografía	Especie	Descripción
	Curiquingue (<i>Phalcoboenus carunculatus</i>)	Ave rapaz andina, símbolo cultural en la región.
	Oso andino (<i>Tremarctos ornatus</i>)	Mamífero emblemático de los Andes, clave en el equilibrio ecológico de los bosques montanos.
	Venado de cola blanca (<i>Odocoileus virginianus</i>)	Mamífero herbívoro que habita en zonas montañosas y bosques.
	Colibrí gigante (<i>Patagona gigas</i>)	Especie de colibrí de gran tamaño que se alimenta del néctar de las flores.



Rana marsupial andina
(*Gastrotheca riobambae*)

Anfibio característico de los ecosistemas andinos, reconocido por su método de reproducción en una bolsa dorsal.



Gavilán caminero
(*Geranoaetus*
melanoleucus)

Ave rapaz que se adapta a diversas altitudes y juega un papel importante en el control de poblaciones de roedores.



Conejo (*Sylvilagus brasiliensis*)

Mamífero pequeño que habita en zonas de matorrales y bosques, importante en la cadena alimenticia.



Zorro andino (*Lycalopex culpaeus*)

Mamífero carnívoro que se adapta a diferentes ecosistemas, desde páramos hasta bosques.



Garzas (*Ardeidae*)

Aves acuáticas que habitan en humedales y lagunas, esenciales en el ecosistema por su rol en la cadena trófica.

Síntesis de análisis macro

Figura 50
Síntesis de análisis macro

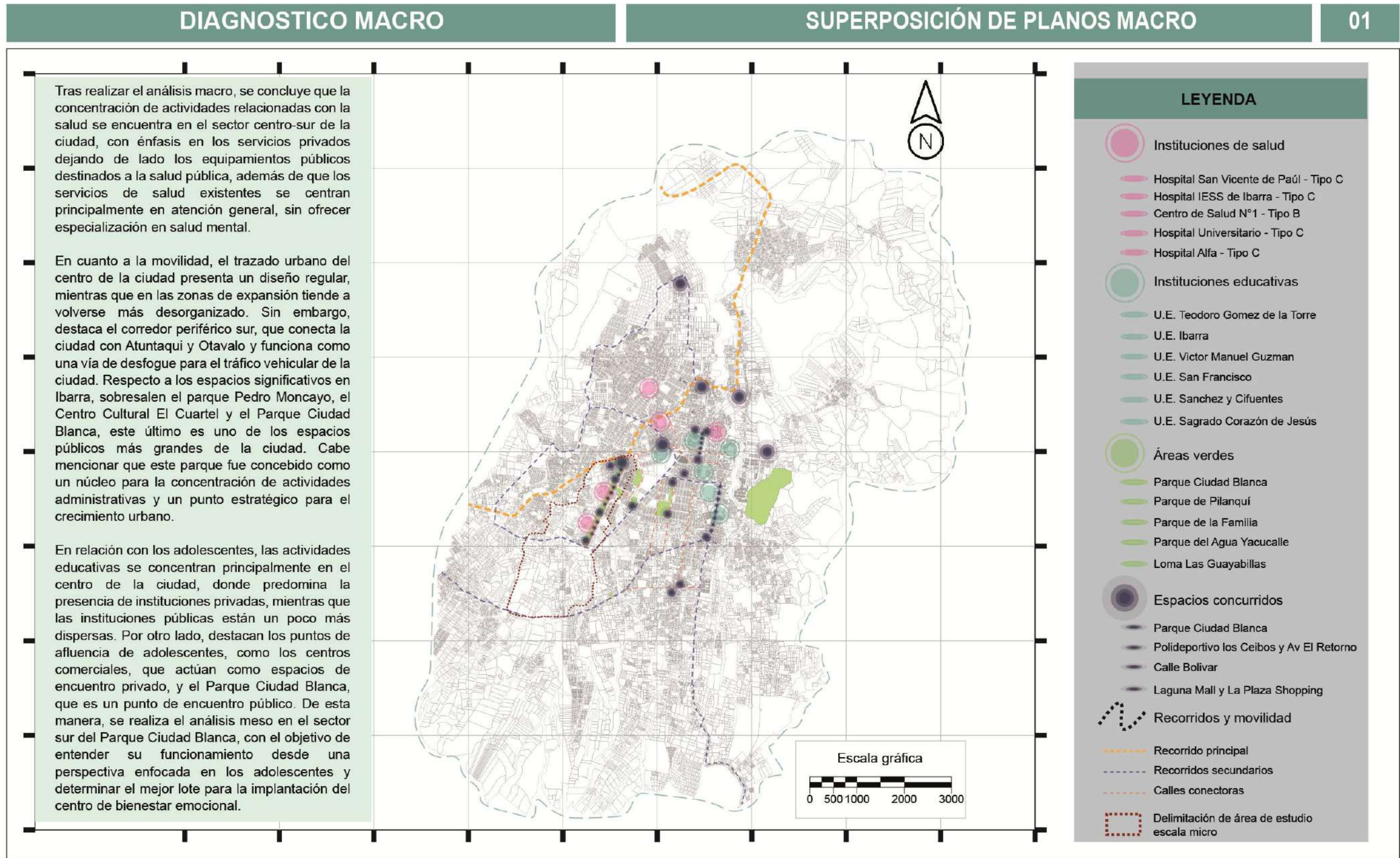
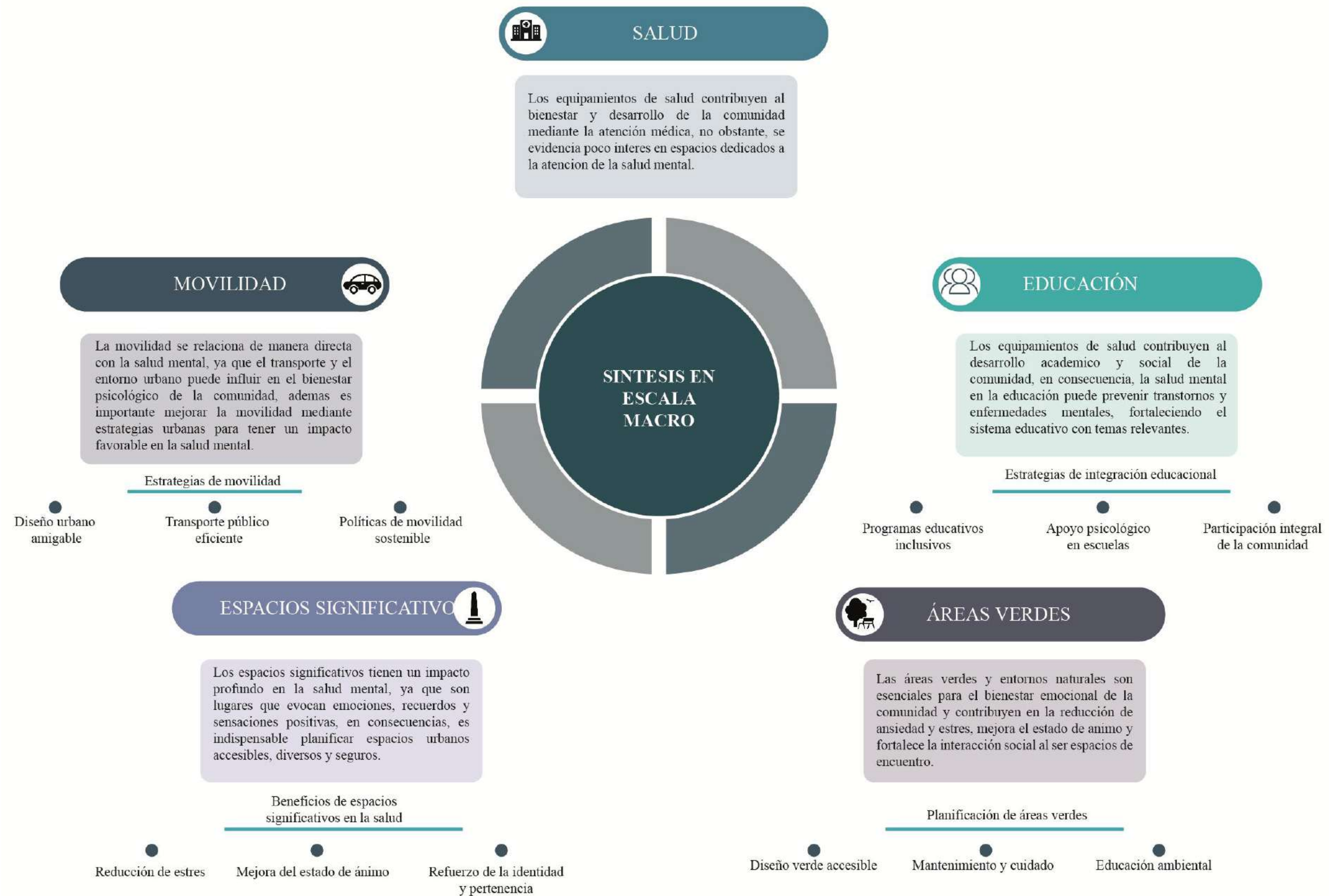


Figura 51
Diagrama de análisis macro



Escala Meso

Equipamientos de salud	
---------------------------	--

Movilidad	
vías	

Infraestructura agua potable

Infraestructura
energía eléctrica

DELIMITACIÓN TERRITORIAL

ARTICULACIÓN TERRITORIAL MACRO-MESO

01

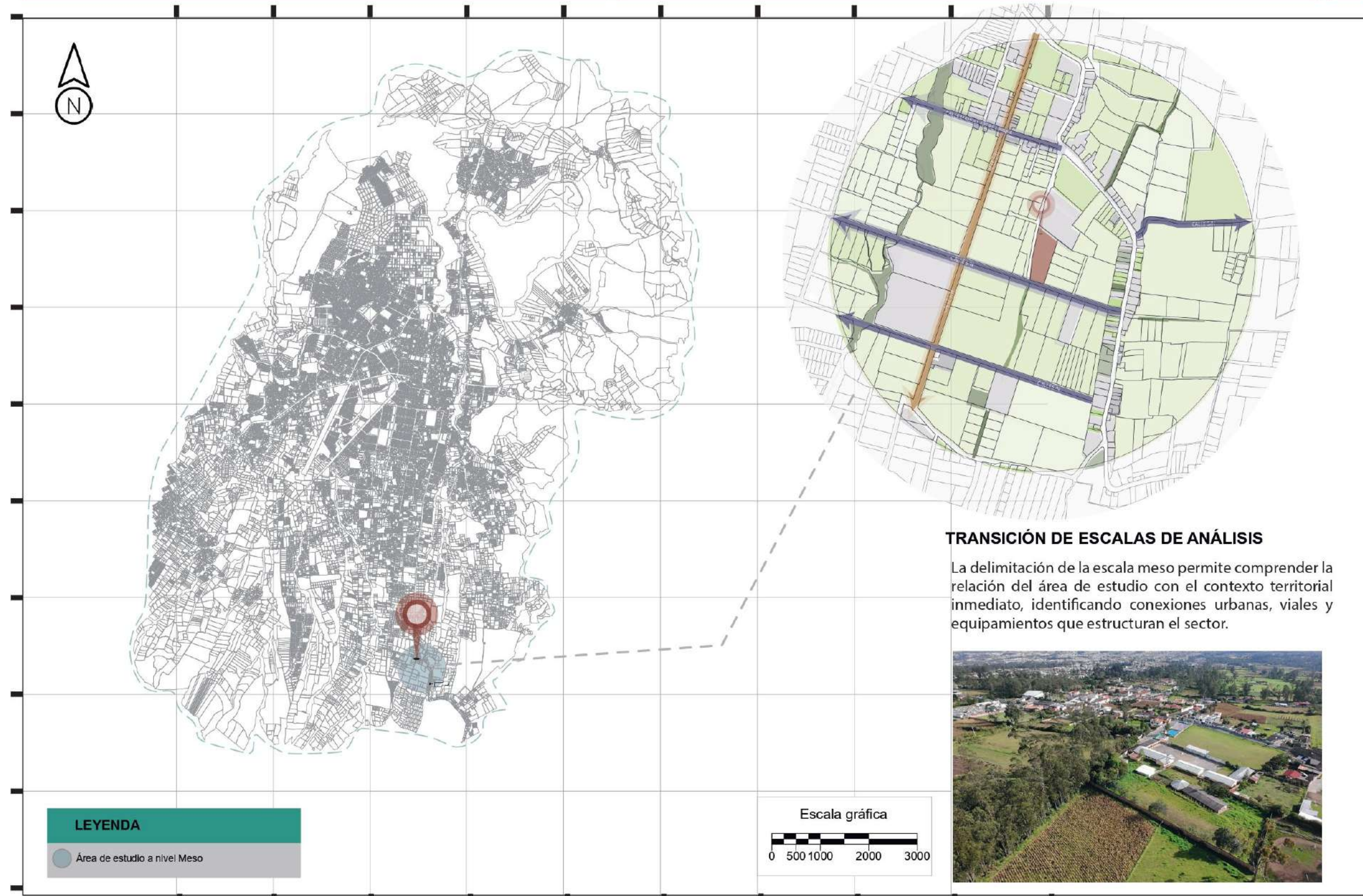


Figura 52
Equipamiento de salud meso

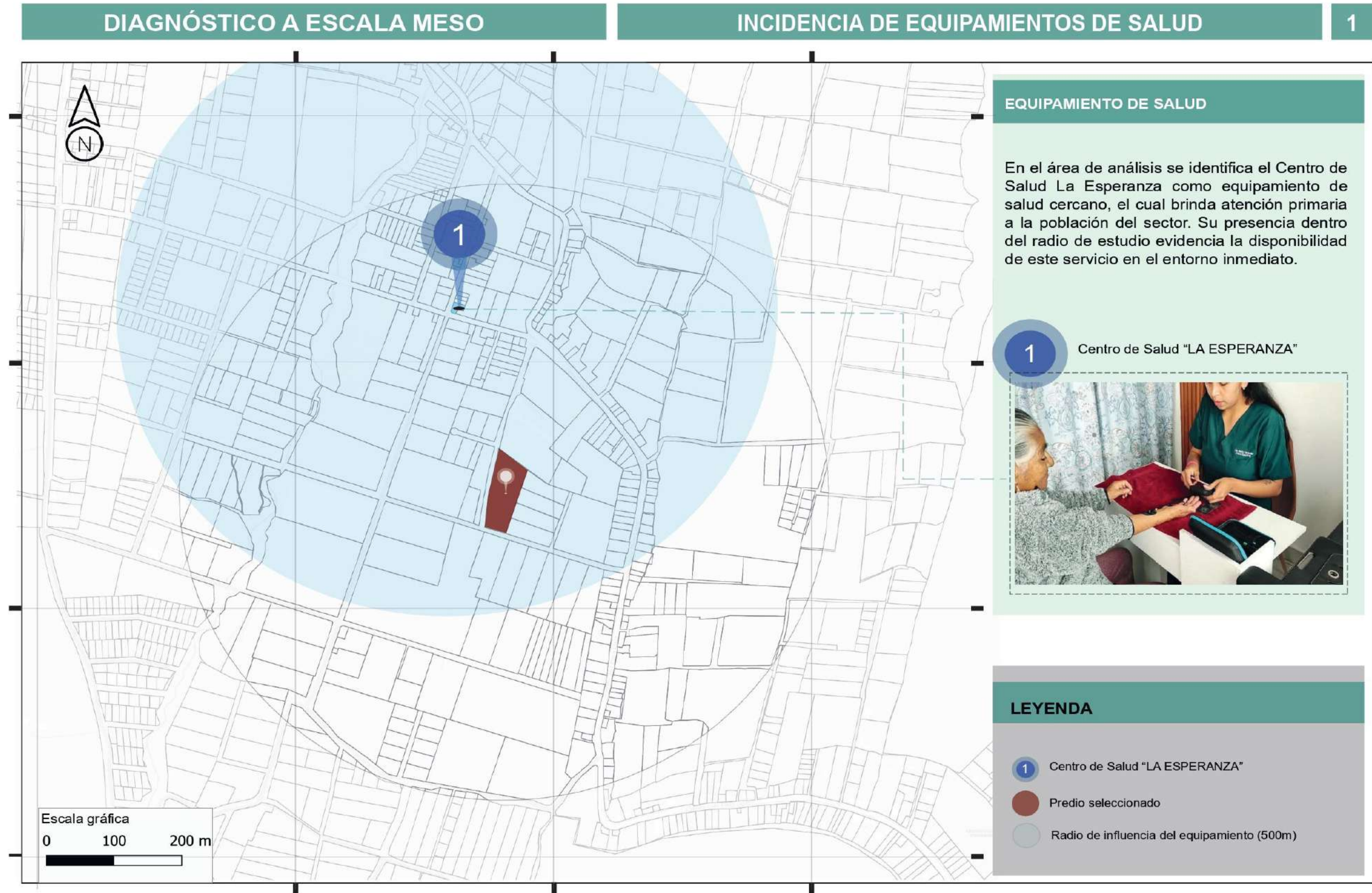


Figura 53
Infraestructura verde a nivel meso

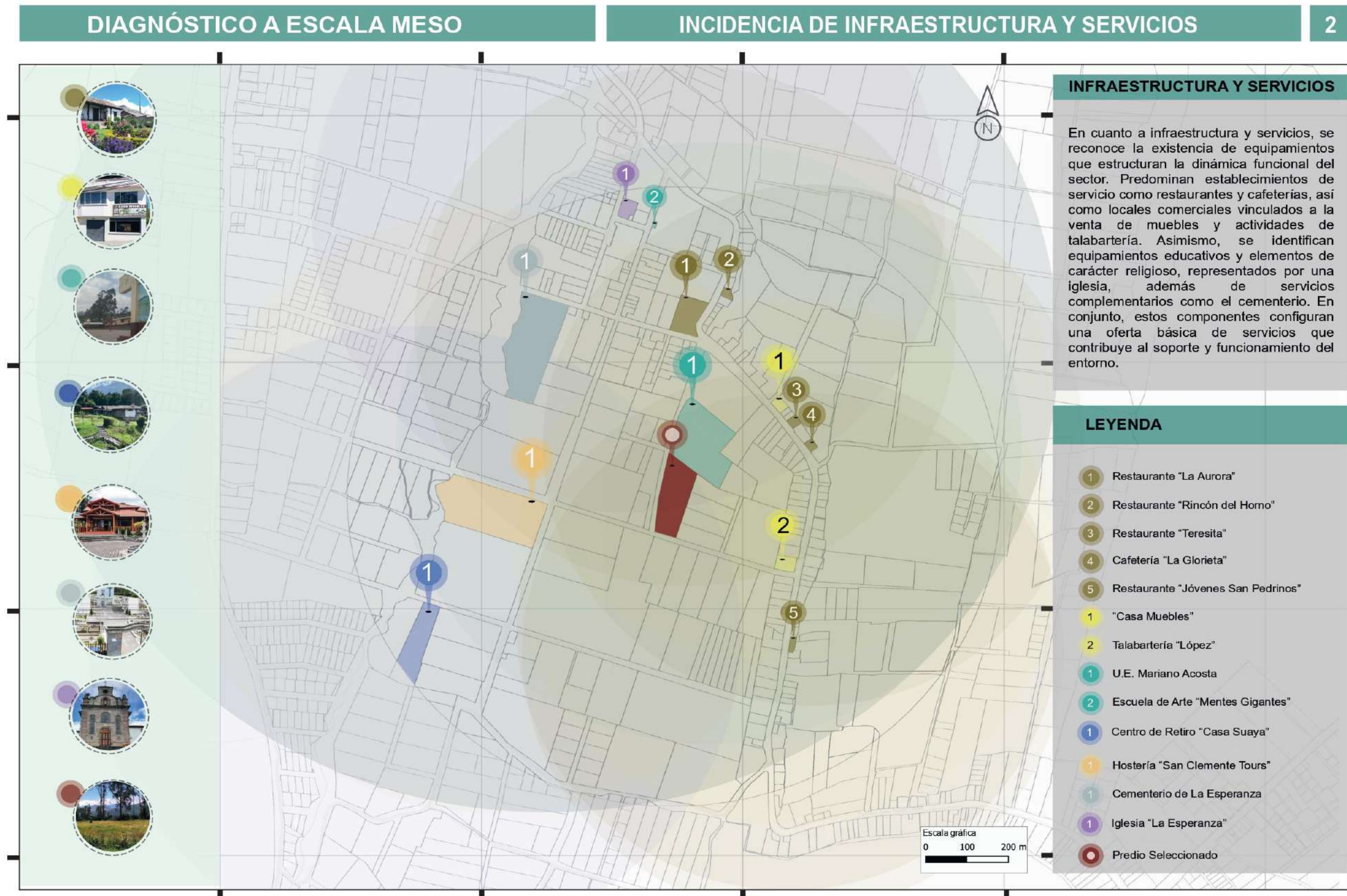


Figura 54
Área Verde y Cobertura Vegetal

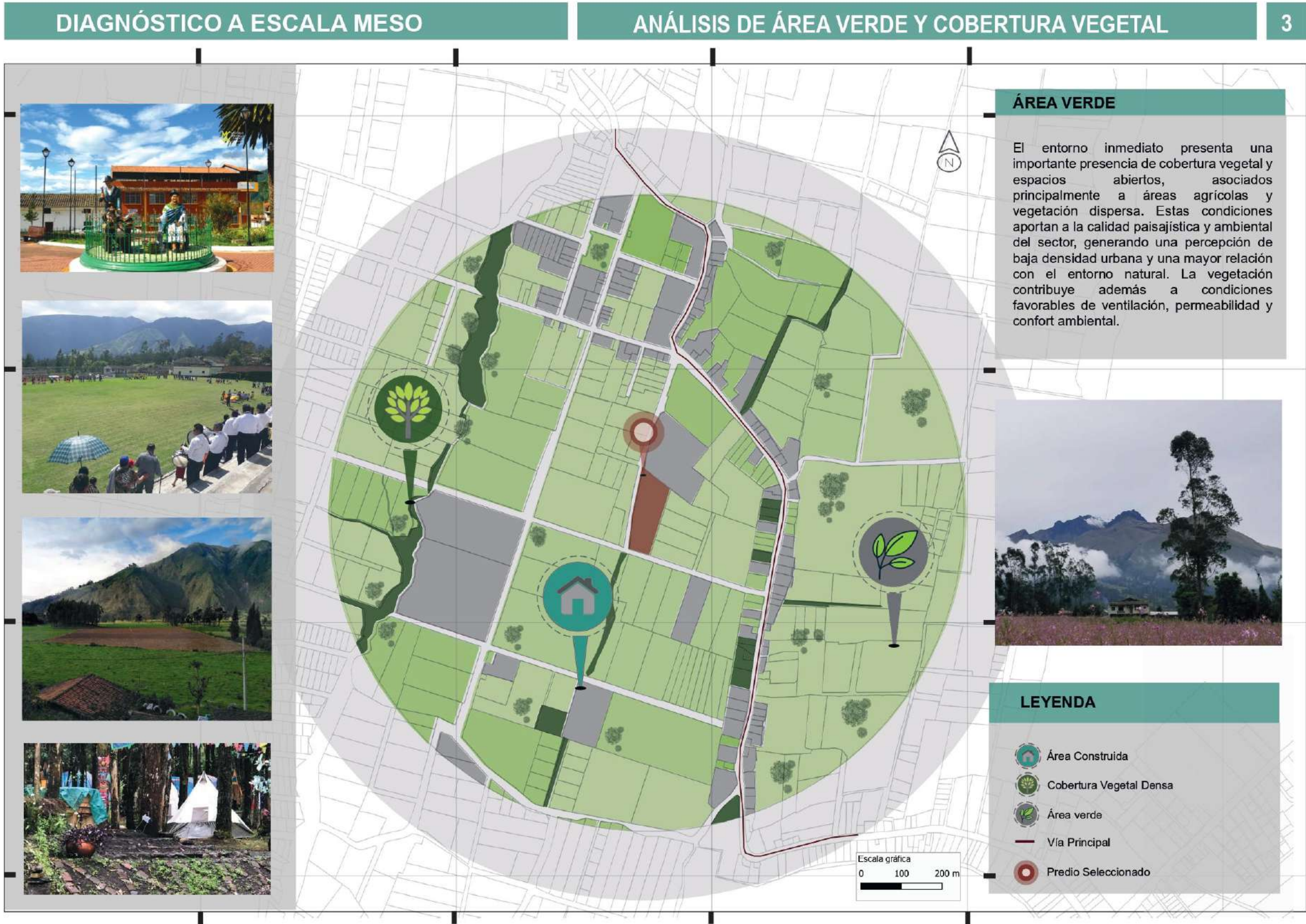


Figura 55
Movilidad y Accesibilidad

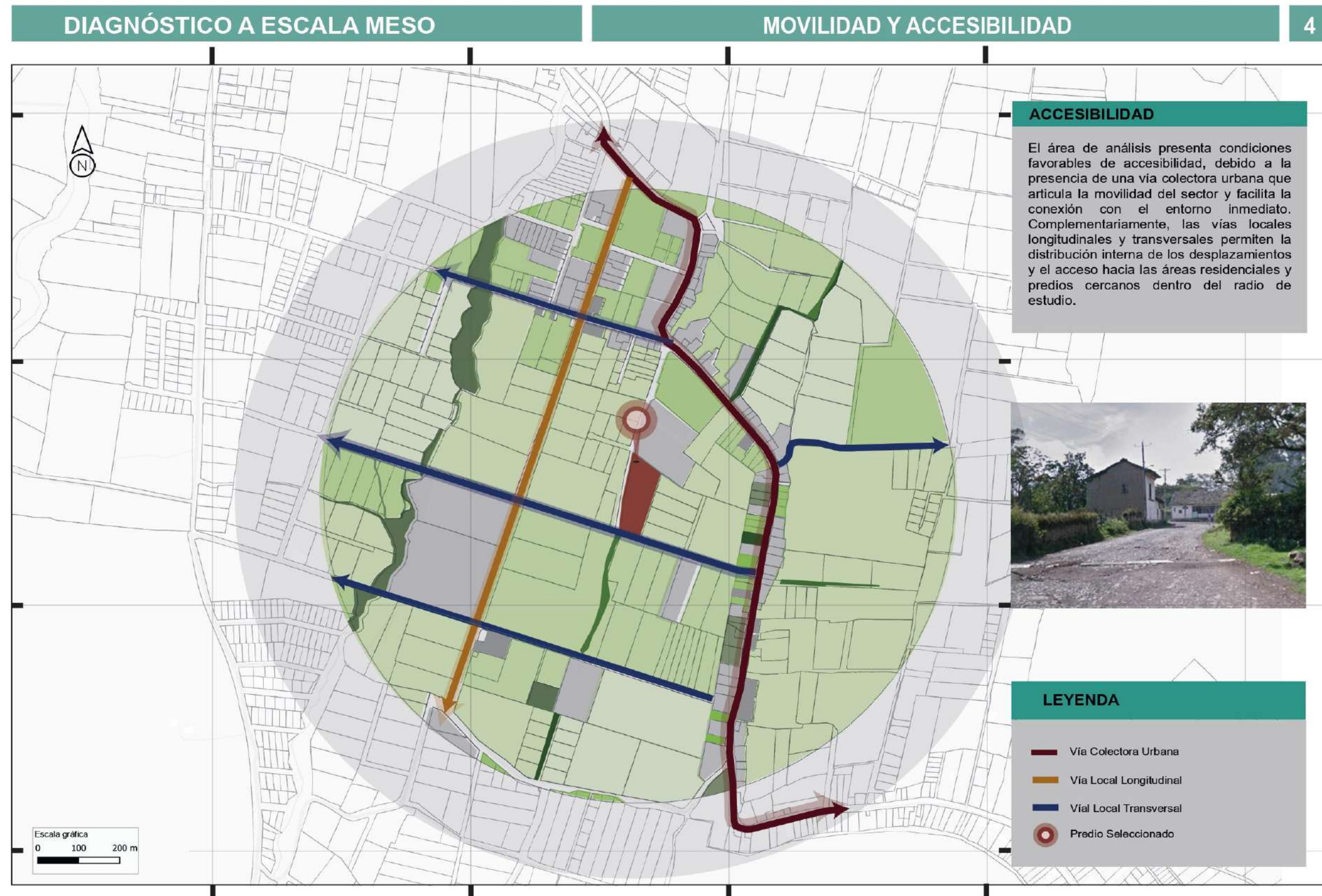
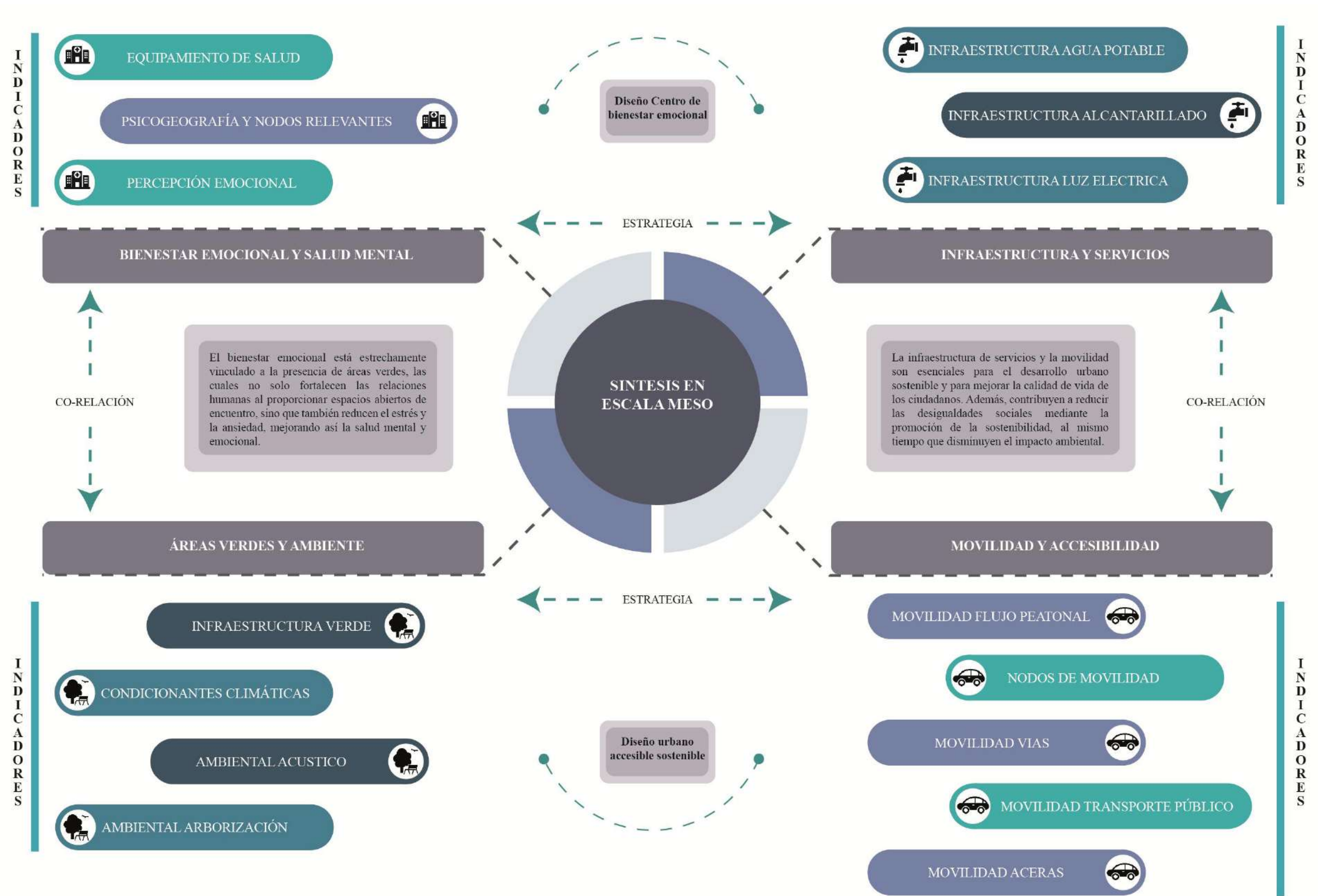


Figura 56
Diagrama de análisis meso



DIAGNÓSTICO

Escala Micro



Figura 57
Accesibilidad y Vías

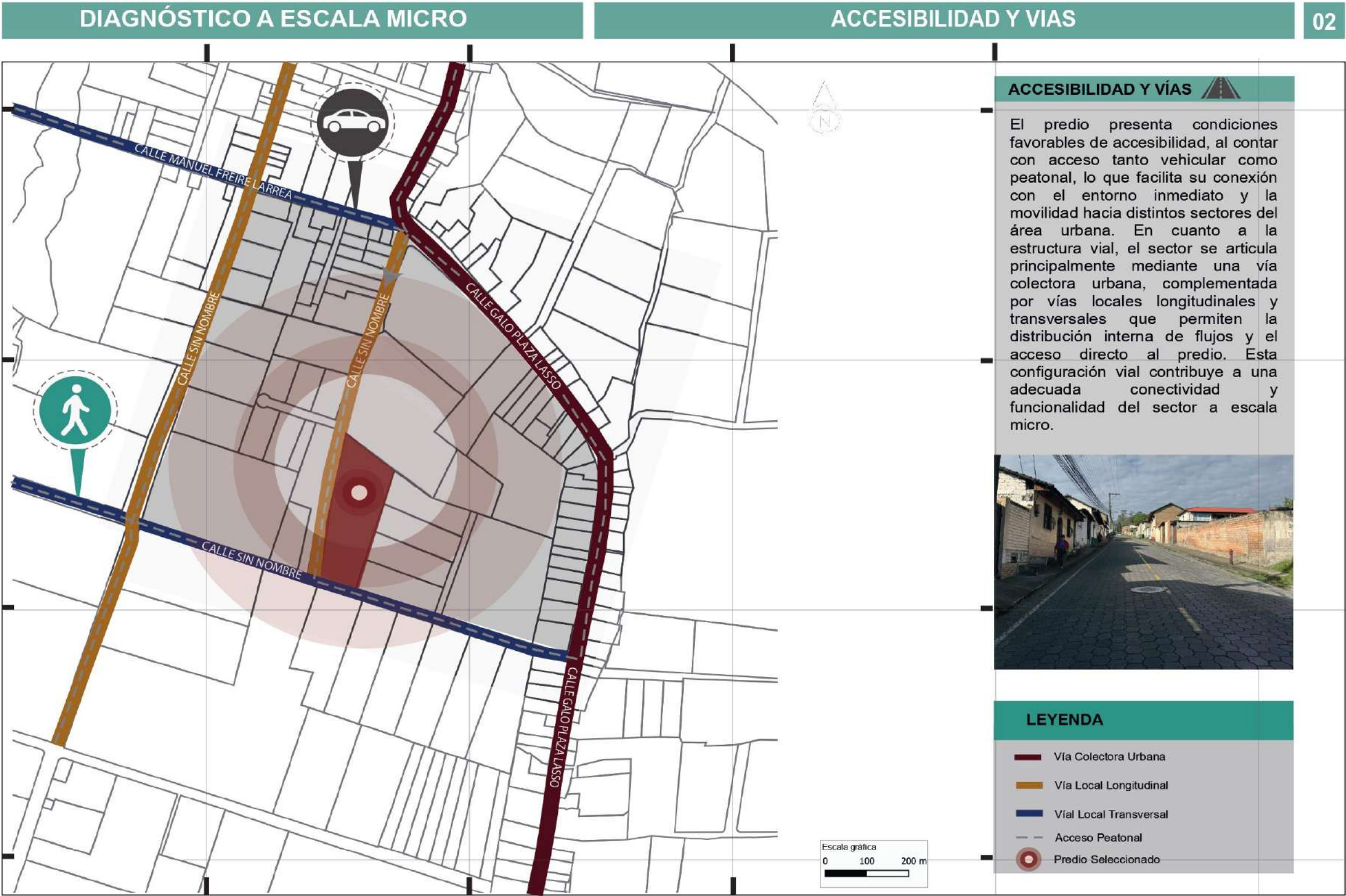


Figura 58

Contexto Físico

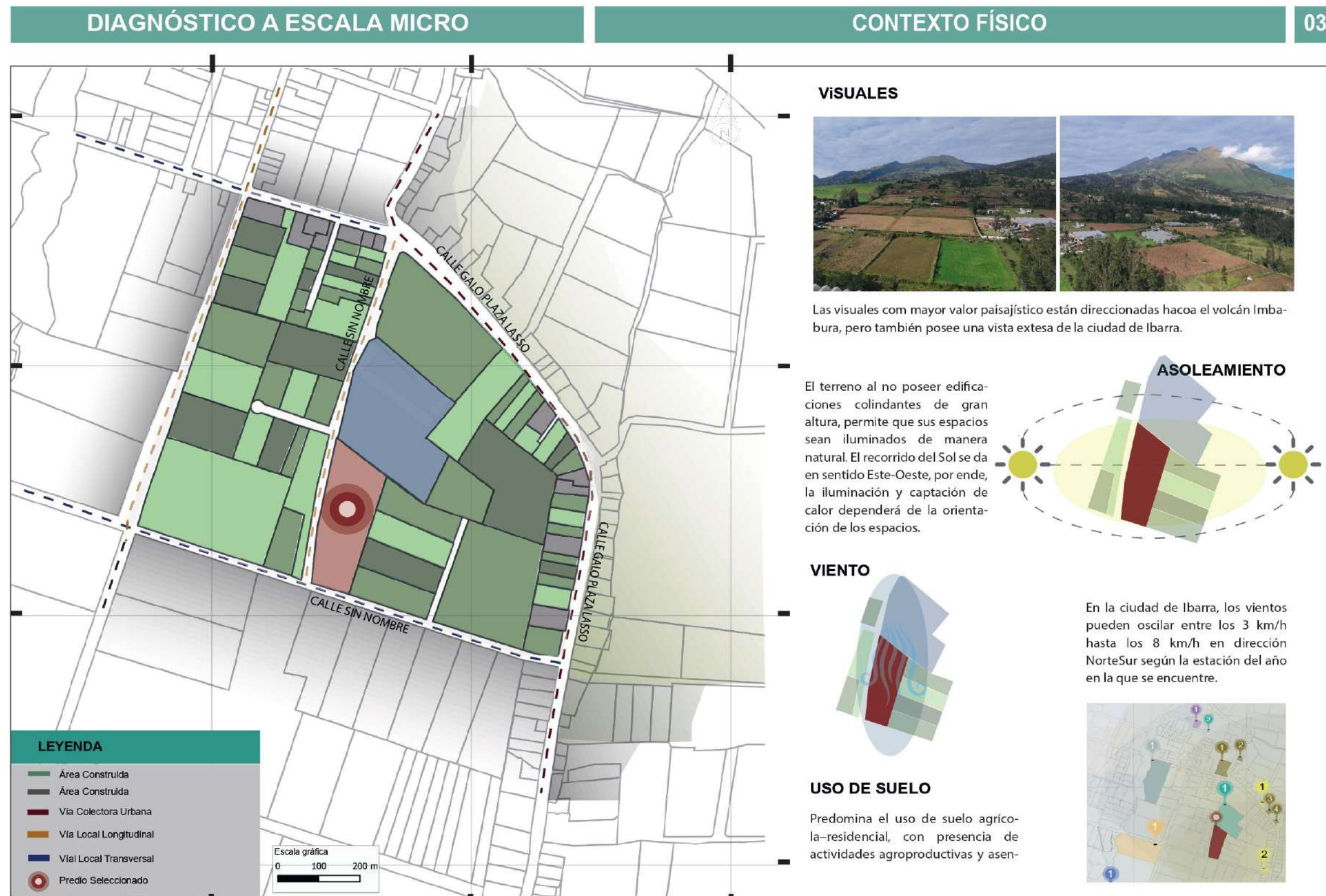
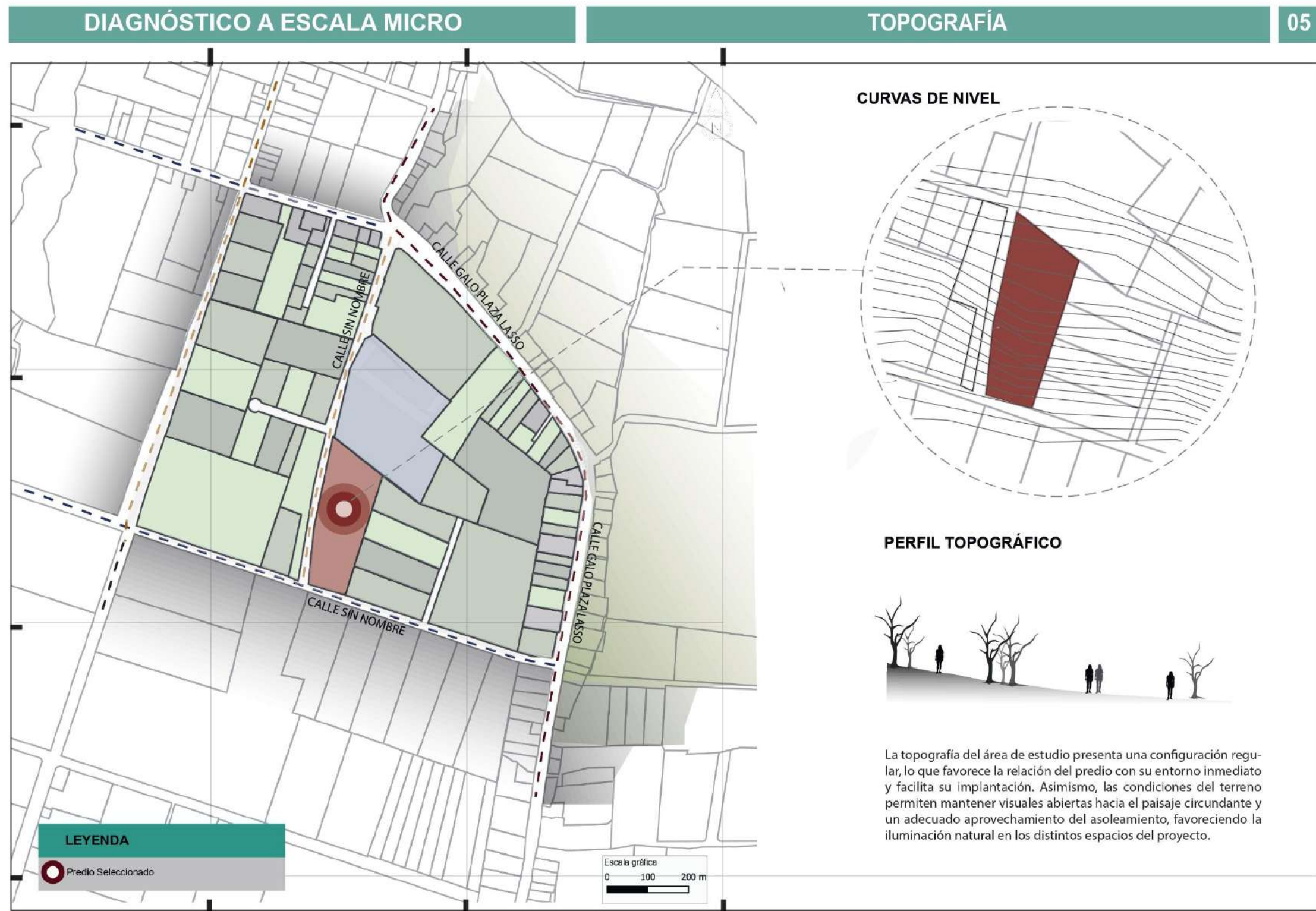


Figura 59
Infraestructura y Servicios

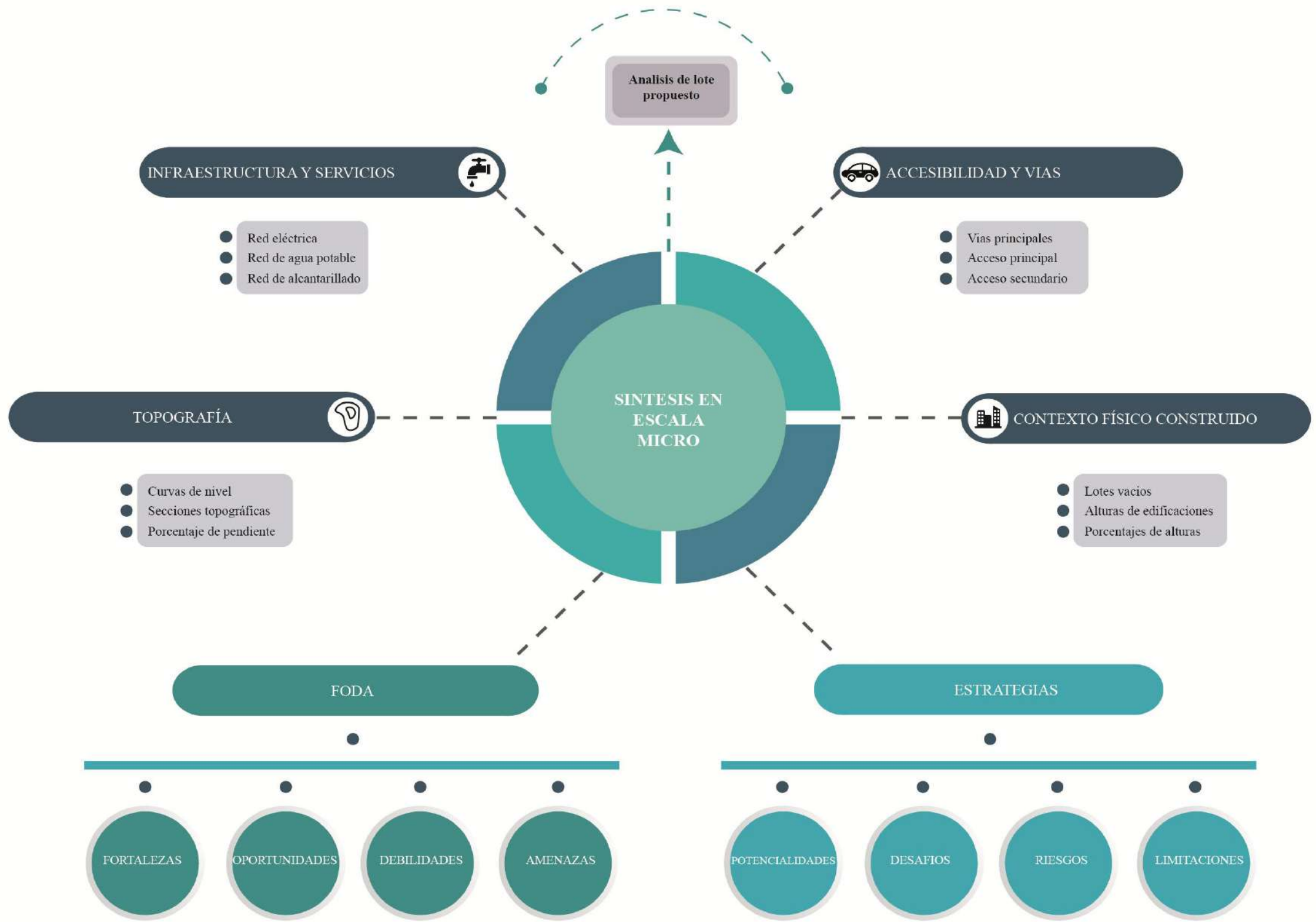


Figura 60

Topografía

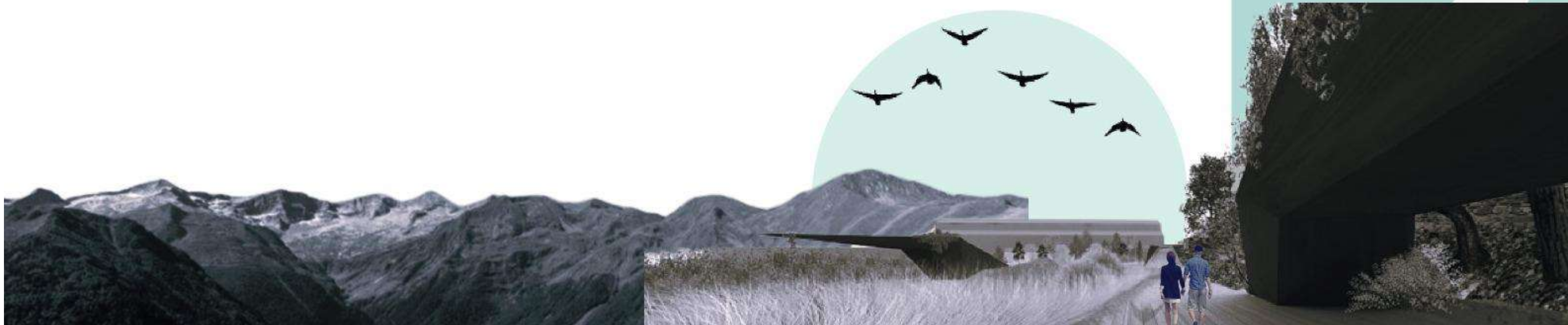


4.3.Síntesis escala micro



PROPUESTA

5



5. Propuesta

5.1. Descripción de escalas de propuesta

Se desarrolla una intervención a escala micro, enfocada en el diseño del centro de bienestar emocional para adolescentes en la ciudad de Ibarra, el cual está concebido como un espacio integral de apoyo y atención especializada.

Sobre predio en el contexto, se plantea el diseño de aceras amplias y libres de obstáculos que prioricen aceras estarán acompañadas de mobiliario urbano adecuado para el descanso, así como la implementación de una parada de buses cercana que facilite el transporte público hacia el equipamiento. Adicionalmente, se propone la arborización urbana para mejorar la calidad del espacio público, proporcionando sombra, frescura y un entorno más agradable que brinda una conexión con la naturaleza, como un lugar de acogida.

El diseño arquitectónico del centro de bienestar emocional busca responder a las necesidades de los adolescentes que enfrentan trastornos mentales, ofreciendo espacios especializados que promuevan su desarrollo emocional y psicológico en un ambiente seguro y acogedor.

Los volúmenes se agrupan de forma centralizada y al mismo tiempo abierta a la naturaleza para crear espacios de protección y fomentar el contacto con los elementos naturales buscando conectar con distintas sensaciones a través de recorridos



Criterios de diseño

Los criterios de diseño arquitectónico orientan la creación de espacios que respondan de manera integral a las múltiples necesidades humanas, priorizando el bienestar físico, emocional y psicológico de los usuarios.

Este enfoque reconoce que el entorno construido influye profundamente en el comportamiento, la salud mental y la calidad de vida, por lo que el diseño debe ir más allá de lo funcional y responder también a aspectos sensoriales, afectivos y sociales. El diseño centrado en el ser humano contempla variables como la percepción del espacio, la estimulación de los sentidos, el confort ambiental y la necesidad de **conexión con el entorno natural**.

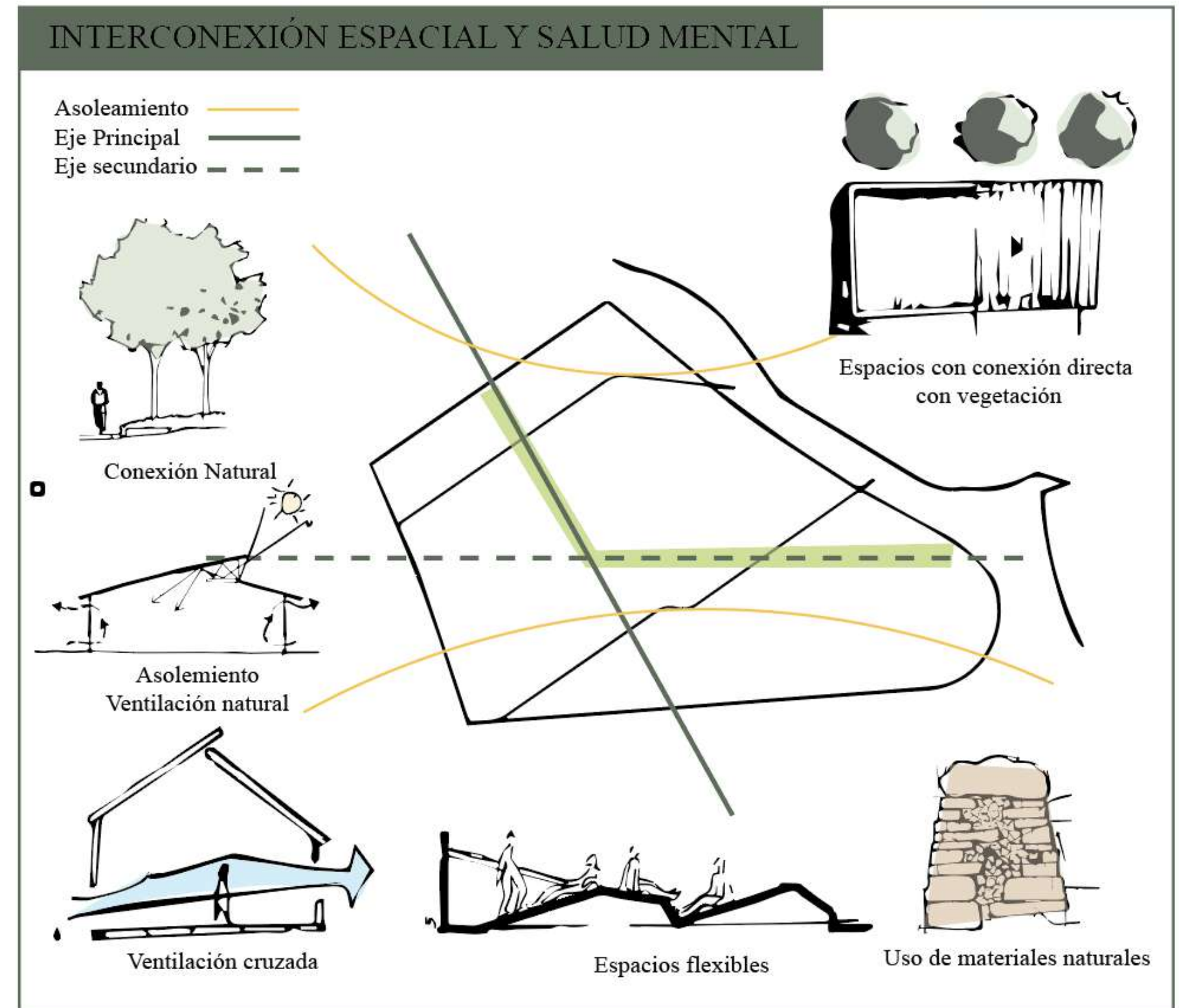
Los aspectos principales que guían la propuesta son: conexión visual y física con el exterior, presencia de **luz natural**, **ventilación cruzada**, mobiliario flexible y ergonómico, **espacios adaptables a distintas actividades**, **uso de materiales cálidos y texturas naturales**, así como la integración armónica con **elementos de la naturaleza como vegetación, agua, piedra y madera**.

Conceptualización:

La propuesta parte de la relación entre la configuración del espacio y la salud mental, abordando las necesidades emocionales de los usuarios y los posibles trastornos que puedan incidir en su bienestar. Bajo esta perspectiva, se plantea el diseño de espacios que sean dinámicos, inclusivos y funcionales, con el objetivo de favorecer el bienestar emocional y reducir niveles de estrés.

El diseño arquitectónico se entiende como una herramienta capaz de generar entornos seguros, confortables y armónicos que contribuyan al desarrollo integral de los individuos en sus diversas dimensiones.

Figura 62
Conceptualización



Intenciones de diseño

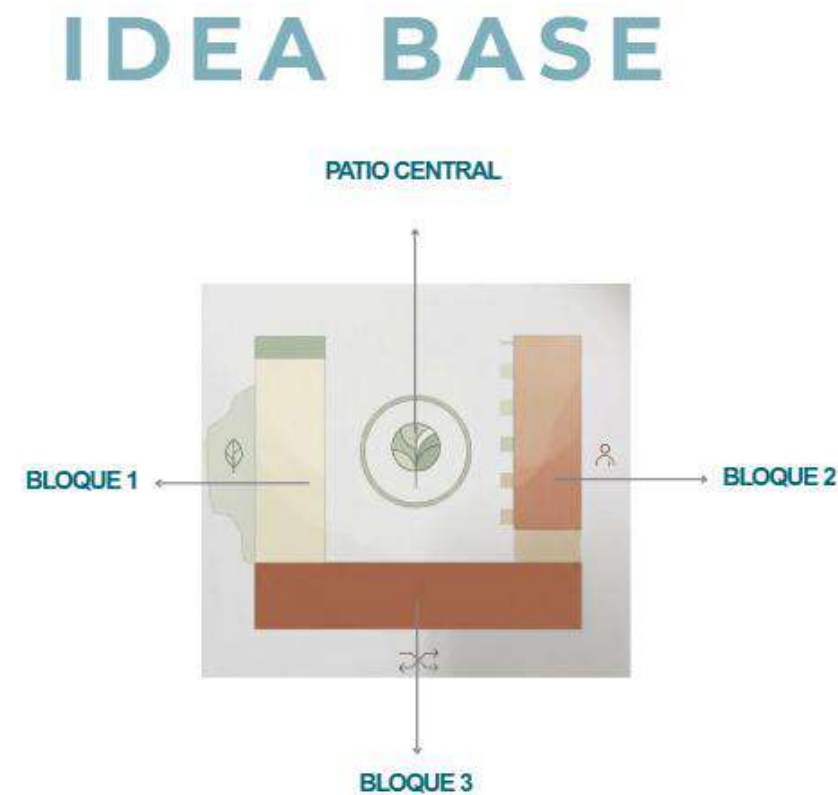
Partido Arquitectónico

El partido arquitectónico se origina a partir de la intención de establecer una relación armónica y funcional entre el proyecto y su entorno más cercano, entendiendo al contexto como un conjunto de factores sociales, ambientales y culturales. Esta conexión se traduce en un eje lineal que estructura la propuesta, funcionando como elemento organizador que define la dirección y distribución del espacio.

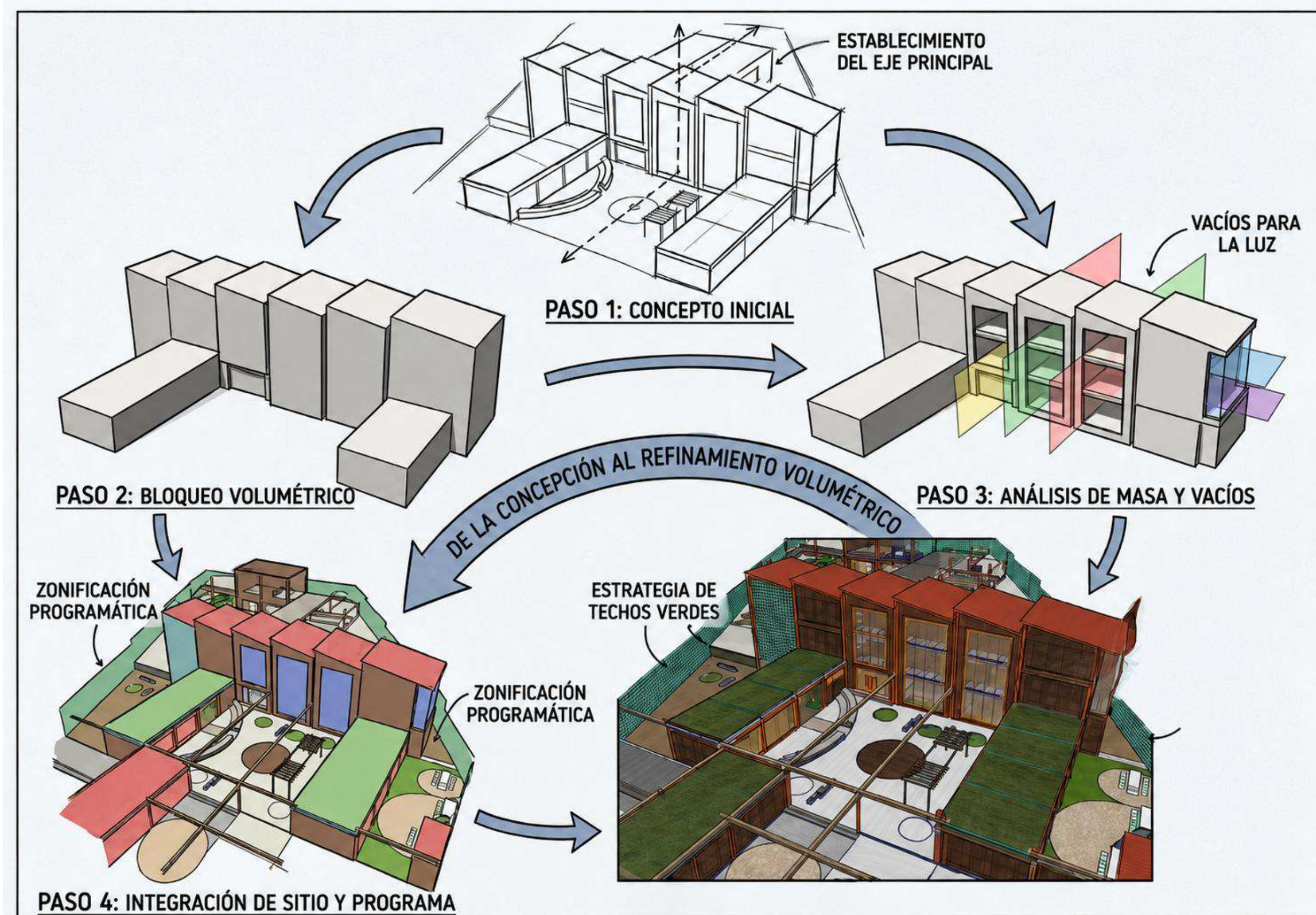
Este eje no solo organiza el recorrido y los usos del espacio, sino que también adquiere un significado simbólico, guiando la experiencia del usuario y su percepción del lugar. A través de esta estrategia compositiva, se busca lograr una integración coherente entre los volúmenes construidos y las áreas abiertas, generando continuidad visual y espacial que facilite la comprensión del conjunto arquitectónico.

La disposición lineal del eje permite conectar las distintas zonas del proyecto mediante espacios intermedios como patios, plazas o corredores, que fortalecen la interacción entre lo interior y lo exterior.

De este modo, el partido arquitectónico va más allá de lo formal y lo funcional, proponiendo una concepción integral del espacio como un sistema vivo de relaciones, capaz de adaptarse a las necesidades de quienes lo habitan y a las particularidades del lugar, consolidando así una conexión profunda entre la arquitectura, el paisaje y la vida cotidiana.



Idea de Conceptualización



Zonificación espacial

La zonificación del centro de bienestar emocional responde a los lineamientos de diseño previamente definidos, priorizando la funcionalidad, la conexión con el entorno natural y la comodidad de los usuarios. El ingreso principal se ubica sobre la Calle S/N enmarcado por pérgolas que guían el recorrido.

El centro se distribuye en varios bloques, organizados según las diferentes actividades. El primer bloque alberga la zona de recepción compuesta por una sala de espera, área administrativa, un taller comunitario.

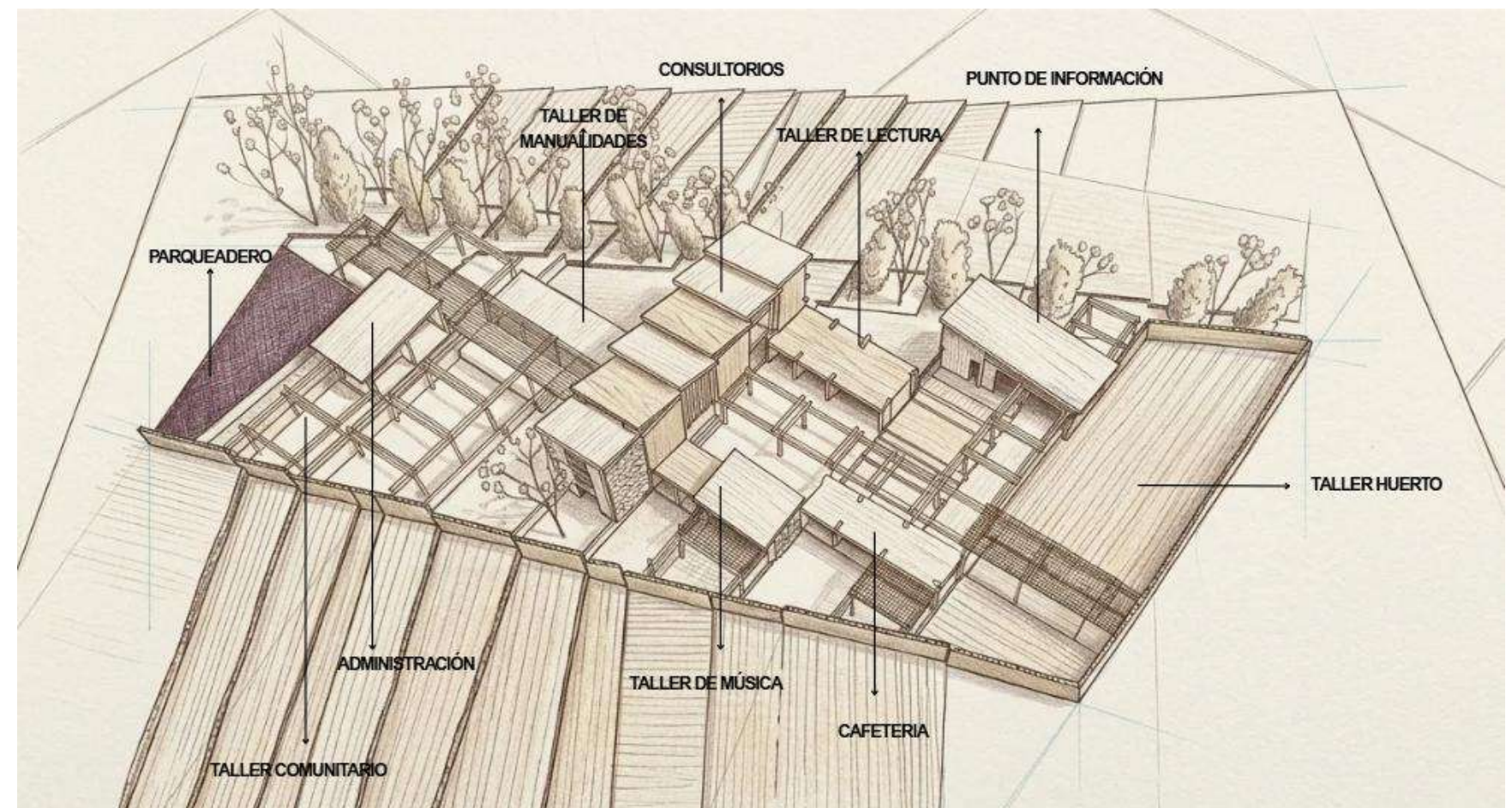
En el bloque a continuación lateral izquierdo se encuentra la zona de murales y talleres de manualidades que incorpora, espacios para talleres, un jardín seco y un área destinada a la práctica de meditación. Esta sección busca integrar actividades orientadas al bienestar físico y emocional, promoviendo tanto la interacción social como la estabilidad mental y corporal de los usuarios. Además, conecta con el área de meditación y con otros jardines diseñados específicamente para complementar la experiencia sensorial y terapéutica del equipamiento.

Por otro lado, en el bloque central se enfatiza en la Pb. Un área de murales de exposición de arte y cultura, en la planta nivel 1 y 2 consultorios psicológicos, y una sala abierta a doble altura

Posterior los bloques perpendiculares al central consta de talleres de música, danza, manualidades

Por último un bloque de huerto natural para los diferentes talleres al aire libre

Figura 63
Zonificación espacial



CENTRO DE BIENESTAR EMOCIONAL PARA ADOLESCENTES

Programa Arquitectónico

Figura 64
Programa arquitectónico

PROGRAMACION ARQUITECTONICA CENTRO DE BIENESTAR																				
ZONA	ESPACIO	SUB-ESPACIO	USUARIO	MOBILIARIO						CANTIDAD DE USUARIO	ESPACIO POR PERSONA (M2)	AREA TOTAL DEL USUARIO (M2)	AREA TOTAL DEL USUARIO + MOBILIARIO (M2)	AREA TOTAL SUB-ESPACIO CON 20% DE CIRCULACION (M2)	CANTIDAD DE ESPACIOS	AREA TOTAL (M2)	AREA TOTAL SUB-ESPACIO (M2)	AREA TOTAL ESPACIO (M2)	AREA TOTAL ZONA (M2)	
				DESCRIPCION	DIMENCIONES		AREA(M2)	CANTIDAD	SUBTOTAL DE AREA(M2)											TOTAL DE AREA(M2)
					LARGO	ANCHO														
ADMINISTRACION	RECEPCION GENERAL	SALA DE ESPERA	VISITANTES	SILLON	1,8	0,75	1,35	2	2,70	2,70	15	1	15	17,70	3,24	2	41,88	41,88	45,99	
				MESA	0,6	0,4	0,24	2	0,48	0,48	1	1	1	1,48	0,58	2	4,11	4,11		
		INFORMACION	GUIAS	SILLA	0,45	0,45	0,20	1	0,20	0,20	3	1	3	3,20	0,24	1	3,45	3,45	12,22	
			VISITANTES	ARCHIVADOR	1,8	0,6	1,08	1	1,08	1,08	1	1	1	2,08	1,30	1	3,38	3,38		
	GERENCIA / ADMINISTRACION	DESPACHO	ENCARGADO	ESCRITORIO	2,5	0,8	2,00	1	2,00	2,00	1	1	1	3,00	2,40	1	5,40	5,40	16,69	
				SILLON	1,8	0,75	1,35	1	1,35	1,35	1	1	1	2,35	1,62	1	3,97	3,97		
				MESA	0,6	0,4	0,24	1	0,24	0,24	1	1	1	1,24	0,29	1	1,53	1,53		
				ESCRITORIO	1,8	0,8	1,44	1	1,44	1,44	1	1	1	2,44	1,73	1	4,17	4,17		
		SS-HH 1/2	ADMINISTRADOR	SILLA	0,45	0,45	0,20	2	0,41	0,41	1	1	1	1,41	0,49	1	1,89	1,89		
				ARCHIVADOR	1,8	0,6	1,08	1	1,08	1,08	1	1	1	2,08	1,30	1	3,38	3,38		
				SILLA	0,71	0,71	0,50	1	0,50	0,50	1	1	1	1,50	0,60	1	2,11	2,11		
				INODORO	0,66	0,4	0,26	1	0,26	0,26	1	1	1	1,26	0,32	1	1,58	1,58		
	CONTABILIDAD	DESPACHO	ENCARGADO	LAVAMANOS	0,5	0,4	0,20	1	0,20	0,20	1	1	1	1,20	0,24	1	1,44	1,44	11,54	
				ESCRITORIO	1,8	0,8	1,44	1	1,44	1,44	1	1	1	2,44	1,73	1	4,17	4,17		
				SILLA	0,45	0,45	0,20	2	0,41	0,41	1	1	1	1,41	0,49	1	1,89	1,89		
				SILLA	0,71	0,71	0,50	1	0,50	0,50	1	1	1	1,50	0,60	1	2,11	2,11		
RECURSOS HUMANOS	DESPACHO	ENCARGADO	ARCHIVADOR	1,8	0,6	1,08	1	1,08	1,08	1	1	1	2,08	1,30	1	3,38	3,38	11,54		
			ESCRITORIO	1,8	0,8	1,44	1	1,44	1,44	1	1	1	2,44	1,73	1	4,17	4,17			
			SILLA	0,45	0,45	0,20	2	0,41	0,41	1	1	1	1,41	0,49	1	1,89	1,89			
			SILLA	0,71	0,71	0,50	1	0,50	0,50	1	1	1	1,50	0,60	1	2,11	2,11			
ARCHIVO	ENCARGADO	ENCARGADO	ARCHIVADOR	1,8	0,6	1,08	1	1,08	1,08	1	1	1	2,08	1,30	1	3,38	3,38	6,53		
			ESTANTERIA	2,8	0,35	0,98	1	0,98	0,98	1	1	1	1,98	1,18	1	3,16	3,16			
SALA DE REUNIONES	PROFESIONALES	PROFESIONALES	ARCHIVADOR	1,8	0,6	1,08	1	1,08	1,08	1	1	1	2,08	1,30	1	3,38	3,38	34,19		
			MESA	4,8	1,5	7,20	1	7,20	7,20	1	1	1	8,20	8,64	1	16,84	16,84			
BODEGA	ALMACENAMIENTO	PERSONAL	SILLA	0,45	0,45	0,20	12	2,43	2,43	12	1	12	14,43	2,92	1	17,35	17,35	3,16		
			ESTANTERIA	2,8	0,35	0,98	1	0,98	0,98	1	1	1	1,98	1,18	1	3,16	3,16			
BAÑOS	HOMBRES	VISITANTES / PERSONAL	INODORO	0,66	0,4	0,26	1	0,26	0,26	1	1	1	1,26	0,32	1	1,58	1,58	17,22		
			LAVAMANOS	0,5	0,4	0,20	2	0,40	0,40	2	1	2	2,40	0,48	1	2,88	2,88			
			URINARIO	0,35	0,3	0,11	3	0,315	0,315	3	1	3	3,315	0,378	1	3,69	3,693			
	MUJERES	VISITANTES / PERSONAL	INODORO	0,66	0,4	0,26	3	0,79	0,79	3	1	3	3,79	0,95	1	4,74	4,74			
			LAVAMANOS	0,5	0,4	0,20	3	0,60	0,60	3	1	3	3,60	0,72	1	4,32	4,32			
																AREA TOTAL (M2)		159,08		
PROGRAMACION ARQUITECTONICA CENTRO DE BIENESTAR																				
ZONA	ESPACIO	SUB-ESPACIO	USUARIO	MOBILIARIO						CANTIDAD DE USUARIO	ESPACIO POR PERSONA	AREA TOTAL DEL USUARIO (M2)	AREA TOTAL DEL USUARIO + MOBILIARIO	AREA TOTAL SUB-ESPACIO CON 20% DE CIRCULACION	CANTIDAD DE ESPACIOS	AREA TOTAL (M2)	AREA TOTAL SUB-ESPACIO (M2)	AREA TOTAL ESPACIO (M2)	AREA TOTAL ZONA (M2)	
				DESCRIPCION	DIMENCIONES		AREA(M2)	CANTIDAD	SUBTOTAL DE AREA(M2)											TOTAL DE AREA(M2)
					LARGO	ANCHO														
psicologia	CONSULTORIO	SALA DE ESPERA	VISITANTES	SILLON	1,8	0,75	1,35	1	1,35	1,35	1	1	1	2,35	1,62	1	3,97	3,97	5,50	
				MESA	0,6	0,4	0,24	1	0,24	0,24	1	1	1	1,24	0,29	1	1,53	1,53		
		SALA TERAPIA	VISITANTES	SILLON	1,8	0,75	1,35	1	1,35	1,35	1	1	1	2,35	1,62	1	3,97	3,97	8,39	
				SILLA	0,45	0,45	0,20	2	0,41	0,41	2	1	2	2,41	0,49	1	2,89	2,89		
		SALA MANIPILACION	VISITANTES	MESA	0,6	0,4	0,24	1	0,24	0,24	1	1	1	1,24	0,29	1	1,53	1,53	2,69	
				BANCO	0,3	0,26	0,08	2	0,16	0,16	2	1	1	1,16	0,19	2	2,69	2,69		
		DESPACHO	PSICOLOGO	ESCRITORIO	1,8	0,8	1,44	1	1,44	1,44	1	1	1	2,44	1,73	1	4,17	4,17	9,65	
				ARCHIVADOR	1,8	0,6	1,08	1	1,08	1,08	1	1	1	2,08	1,30	1	3,38	3,38		
		SS-HH 1/2	PSICOLOGO	SILLA	0,71	0,71	0,50	1	0,50	0,50	1	1	1	1,50	0,60	1	2,11	2,11	3,02	
				INODORO	0,66	0,4	0,26	1	0,26	0,26	1	1	1	1,26	0,32	1	1,58	1,58		
				LAVAMANOS	0,5	0,4	0,20	1	0,20	0,20	1	1	1	1,20	0,24	1	1,44	1,44		
																	AREA TOTAL (M2)		29,25	

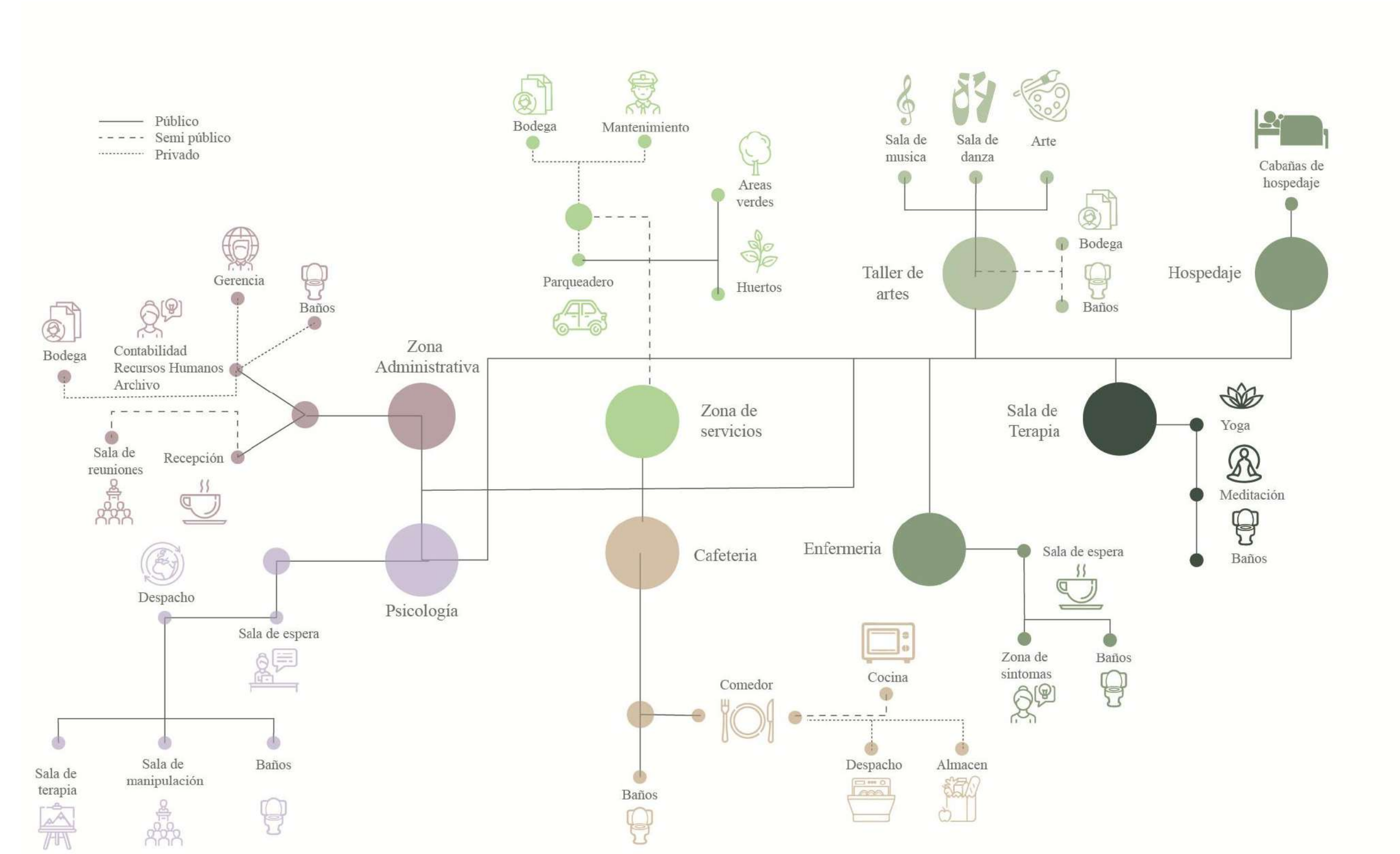
Figura 65
Programa arquitectónico

PROGRAMACION ARQUITECTONICA CENTRO DE BIENESTAR																								
ZONA	ESPACIO	SUB-ESPACIO	USUARIO	DESCRIPCION	MOBILIARIO			CANTIDAD	SUBTOTAL DE AREA(M2)	TOTAL DE AREA(M2)	CANTIDAD DE USUARIO	ESPACIO POR PERSONA	AREA TOTAL DEL USUARIO (M2)	AREA TOTAL DEL USUARIO + MOBILIARIO	AREA TOTAL SUB-ESPACIO CON 20% DE CIRCULACION	CANTIDAD DE ESPACIOS	AREA TOTAL (M2)	AREA TOTAL SUB-ESPACIO (M2)	AREA TOTAL ESPACIO (M2)	AREA TOTAL ZONA (M2)				
					LARGO	ANCHO	AREA(M2)																	
TALLER DE ARTES	TERAPIA ARTISTICAS	SALA MUSICA	VISITANTES	ESTANTERIA PEQUEÑAS	1	0,4	0,40	1	0,40	0,40	1	1	1	1,40	0,48	1	1,88	1,88						
				ESTANTERIA GRANDE	1,2	0,5	0,60	1	0,60	0,60	1	1	1	1,60	0,72	1	2,32	2,32		12,87				
				ARCHIVADOR	1,8	0,6	1,08	1	1,08	1,08	1	1	1	2,08	1,30	1	3,38	3,38						
				PEDESTAL	0,45	0,45	0,20	3	0,61	0,61	3	1	3	3,61	0,73	1	4,34	4,34						
				SILLA	0,45	0,45	0,20	3	0,61	0,61	3	1	3	3,61	0,73	1	4,34	4,34						
		SALA DANZA	VISITANTES	SALA	9	5	45,00	1	45,00	45,00	1	1	1	46,00	54,00	1	100,00	100,00						
				SILLA	0,45	0,45	0,20	2	0,41	0,41	1	1	1	1,41	0,49	1	1,89	1,89						
				MESA	0,6	0,4	0,24	1	0,24	0,24	1	1	1	1,24	0,29	1	1,53	1,53		118,58				
				ESCRITORIO	1,8	0,8	1,44	1	1,44	1,44	1	1	1	2,44	1,73	1	4,17	4,17						
				ARCHIVADOR	1,8	0,6	1,08	1	1,08	1,08	1	1	1	2,08	1,30	1	3,38	3,38		166,89				
	ARTE	VISITANTES	MESA MEDIANA	1,2	0,8	0,96	1	0,96	0,96	1	1	1	1,96	1,15	1	3,11	3,11							
			MESA PEQUEÑA	0,9	0,9	0,60	1	0,60	0,60	1	1	1	1,60	0,72	1	2,32	2,32							
			LAVAMANOS	0,5	0,4	0,20	1	0,20	0,20	2	1	2	2,20	0,24	1	2,44	2,44		15,06					
			SILLA	0,71	0,71	0,50	1	0,50	0,50	1	1	1	1,50	0,60	1	2,11	2,11							
			ESCRITORIO	0,9	0,6	0,54	1	0,54	0,54	1	1	1	1,54	0,65	1	2,19	2,19							
			SILLA	0,45	0,45	0,20	2	0,41	0,41	2	1	2	2,41	0,49	1	2,89	2,89							
			BODEGA	PERSONAL	ESTANTERIA	2,8	0,35	0,98	1	0,98	0,98	1	1	1	1,98	1,18	1	3,16	3,16	3,16				
			BAÑOS	HOMBRES	VISITANTES / PERSONAL	INODORO	0,66	0,4	0,26	1	0,26	0,26	1	1	1	1,26	0,32	1	1,58	1,58				
	LAVAMANOS	0,5				0,4	0,20	2	0,40	0,40	2	1	2	2,40	0,48	1	2,88	2,88		17,22				
	MUJERES	VISITANTES / PERSONAL		INODORO	0,66	0,4	0,26	3	0,79	0,79	3	1	3	3,79	0,95	1	4,74	4,74						
				LAVAMANOS	0,5	0,4	0,20	3	0,60	0,60	3	1	3	3,60	0,72	1	4,32	4,32		166,89				
PROGRAMACION ARQUITECTONICA CENTRO DE BIENESTAR																								
ZONA	ESPACIO	SUB-ESPACIO	USUARIO	DESCRIPCION	MOBILIARIO			CANTIDAD	SUBTOTAL DE AREA(M2)	TOTAL DE AREA(M2)	CANTIDAD DE USUARIO	ESPACIO POR PERSONA	AREA TOTAL DEL USUARIO (M2)	AREA TOTAL DEL USUARIO + MOBILIARIO	AREA TOTAL SUB-ESPACIO CON 20% DE CIRCULACION	CANTIDAD DE ESPACIOS	AREATOTAL (M2)	AREA TOTAL SUB-ESPACIO (M2)	AREA TOTAL ESPACIO (M2)	AREA TOTAL ZONA (M2)				
					LARGO	ANCHO	AREA(M2)																	
ENFERMERIA	CONSULTORIO	SALA DE ESPERA	VISITANTES	SILLON	1,8	0,75	1,35	1	1,35	1,35	1	1	1	2,35	1,62	1	3,97	3,97		5,50				
				MESA	0,6	0,4	0,24	1	0,24	0,24	1	1	1	1,24	0,29	1	1,53	1,53						
				CAMILLA	1,9	0,6	1,14	1	1,14	1,14	1	1	1	2,14	1,37	1	3,51	3,51						
				SILLA	0,5	0,5	0,25	3	0,75	0,75	3	1	3	3,75	0,90	1	4,65	4,65						
				ESTACION TRABAJO	1,2	0,6	0,72	1	0,72	0,72	1	1	1	1,72	0,86	1	2,58	2,58						
				ARCHIVADOR	1,8	0,6	1,08	1	1,08	1,08	1	1	1	2,08	1,30	1	3,38	3,38						
				MESA	0,6	0,4	0,24	1	0,24	0,24	1	1	1	1,24	0,29	1	1,53	1,53	24,24	32,76				
				BASURERO	0,3	0,3	0,09	1	0,09	0,09	1	1	1	1,09	0,11	1	1,20	1,20						
		SS-HH 1/2	ENFERMERIA	ESCRITORIO	1,2	0,6	0,72	1	0,72	0,72	1	1	1	1,72	0,86	1	2,58	2,58						
				ESTANTERIA	1,8	0,6	1,08	1	1,08	1,08	1	1	1	2,08	1,30	1	3,38	3,38						
				LAVABO	0,5	0,4	0,20	1	0,20	0,20	1	1	1	1,20	0,24	1	1,44	1,44						
				INODORO	0,66	0,4	0,26	1	0,26	0,26	1	1	1	1,26	0,32	1	1,58	1,58	3,02					
				LAVAMANOS	0,5	0,4	0,20	1	0,20	0,20	1	1	1	1,20	0,24	1	1,44	1,44						
				AREA TOTAL (M2)																		32,76		
				PROGRAMACION ARQUITECTONICA CENTRO DE BIENESTAR																				
				ZONA	ESPACIO	SUB-ESPACIO	USUARIO	DESCRIPCION	MOBILIARIO			CANTIDAD	SUBTOTAL DE AREA(M2)	TOTAL DE AREA(M2)	CANTIDAD DE USUARIO	ESPACIO POR PERSONA	AREA TOTAL DEL USUARIO (M2)	AREA TOTAL DEL USUARIO + MOBILIARIO	AREA TOTAL SUB-ESPACIO CON 20% DE CIRCULACION	CANTIDAD DE ESPACIOS	AREA TOTAL (M2)	AREA TOTAL SUB-ESPACIO (M2)	AREA TOTAL ESPACIO (M2)	AREA TOTAL ZONA (M2)
LARGO	ANCHO	AREA(M2)																						
CAFETERIA	SALON	COMEDOR	VISITANTES	MESA PARA 4	2	0,9	1,80	4	7,20	7,20	16	1	16	23,20	8,64	1	31,84	31,84						
				SILLAS	0,45	0,45	0,20	30	6,08	6,08	30	1	30	36,08	7,29	1	43,37	43,37		85,06				
				BAR	3	0,5	1,50	1	1,50	1,50	5	1	5	6,50	1,80	1	8,30	8,30						
				BASURERO	0,5	0,5	0,25	1	0,25	0,25	1	1	1	1,25	0,30	1	1,55	1,55						
		COCINA Y DESPACHO	BARISTA	CAJA-MOSTRADOR	3	0,5	1,50	1	1,50	1,50	3	1	3	4,50	1,80	1	6,30	6,30						
				PREPARACION	3	0,7	2,10	1	2,10	2,10	1	1	1	3,10	2,52	1	5,62	5,62						
				REFRIGERADOR	1,2	0,7	0,84	1	0,84	0,84	1	1	1	1,84	1,01	1	2,85	2,85	18,13	116,24				
				HORNOS	0,6	0,5	0,30	1	0,30	0,30	1	1	1	1,30	0,36	1	1,66	1,66						
		ALMACEN	TRABAJADORES	BASURERO	0,4	0,4	0,16	2	0,32	0,32	1	1	1	1,32	0,38	1	1,70	1,70						
				ESTANTERIA	2,5	0,35	0,88	2	1,75	1,75	0	1	0	1,75	2,10	1	3,85	3,85	3,85					
				INODORO	0,66	0,4	0,26	4	1,06	1,06	4	1	4	5,06	1,27	1	6,32	6,32						
				LAVAMANOS	0,5	0,4	0,20	2	0,40	0,40	2	1	2	2,40	0,48	1	2,88	2,88	9,20					
		AREA TOTAL (M2)																		116,24				
		PROGRAMACION ARQUITECTONICA CENTRO DE BIENESTAR																						
		ZONA	ESPACIO	SUB-ESPACIO	USUARIO	DESCRIPCION	MOBILIARIO			CANTIDAD	SUBTOTAL DE AREA(M2)	TOTAL DE AREA(M2)	CANTIDAD DE USUARIO	ESPACIO POR PERSONA	AREA TOTAL DEL USUARIO (M2)	AREA TOTAL DEL USUARIO + MOBILIARIO	AREA TOTAL SUB-ESPACIO CON 20% DE CIRCULACION	CANTIDAD DE ESPACIOS	AREA TOTAL (M2)	AREA TOTAL SUB-ESPACIO (M2)	AREA TOTAL ESPACIO (M2)	AREA TOTAL ZONA (M2)		
							LARGO	ANCHO	AREA(M2)															
SALA DE TERAPIA	SALON	YOGA	VISITANTES	COLCHONETA	1,8	0,6	1,08	10	10,80	10,80	10	1	10	20,80	12,96	1	33,76	33,76		33,76				
		VESTUARIO	VISITANTES	ESTANTERIA	2,5	0,35	0,88	2	1,75	1,75	0	1	0	1,75	2,10	1	3,85	3,85		3,85				
		MEDITACION	VISITANTES	COJINES	0,4	0,35	0,14	10	1,40	1,40	10	1	10	11,40	1,68	1	13,08	13,08		56,04				
		SS-HH 1/2	VISITANTES	INODORO	0,66	0,4	0,26	4	1,06	1,06	4	1	4	5,06	1,27	1	6,32	6,32						
				LAVAMANOS	0,5	0,4	0,20	2	0,40	0,40	2	1	2	2,40	0,48	1	2,88	2,88	9,20					
AREA TOTAL (M2)																		56,04						

Requerimientos espaciales

BLOQUE 1	BLOQUE 2	BLOQUE 3
Administración - 159.08m² 1 Recepción 2 Gerencia 3 Contabilidad 4 Recursos Humanos 5 Archivo 6 Sala de Reuniones 7 Bodega 8 Baños Cafetería - 116.24m² 1 Comedor 2 Cocina y despacho 3 Almacén 4 Baños	Psicología - 29.25m² 1 Sala de espera 2 Sala de terapia 3 Sala de manipulación 4 Despacho 5 Baños Enfermería - 32.76m² 1 Sala de espera 2 Zona de síntomas 3 Baños	Taller de artes - 166.89m² 1 Sala de música 2 Sala de danza 3 Arte 4 Bodega 5 Baños Sala de terapia - 56.04m² 1 Yoga 2 Vestuario 3 Meditación 4 Baños

Diagramas Funcionales

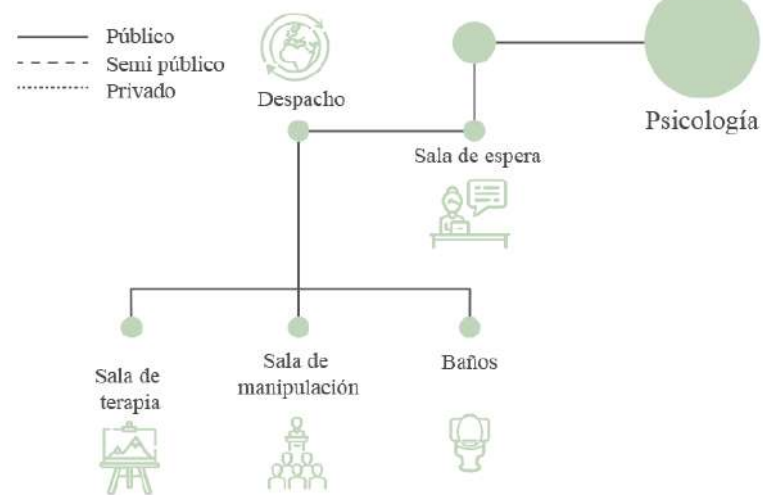


Relaciones funcionales por zonas

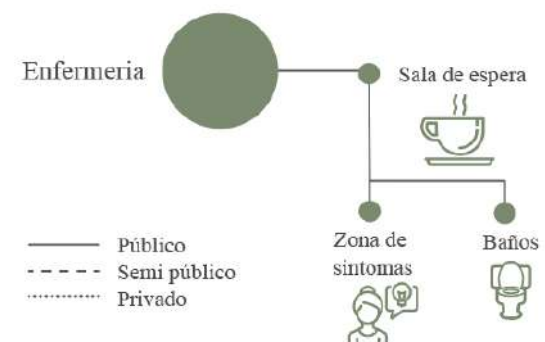
Zona administrativa



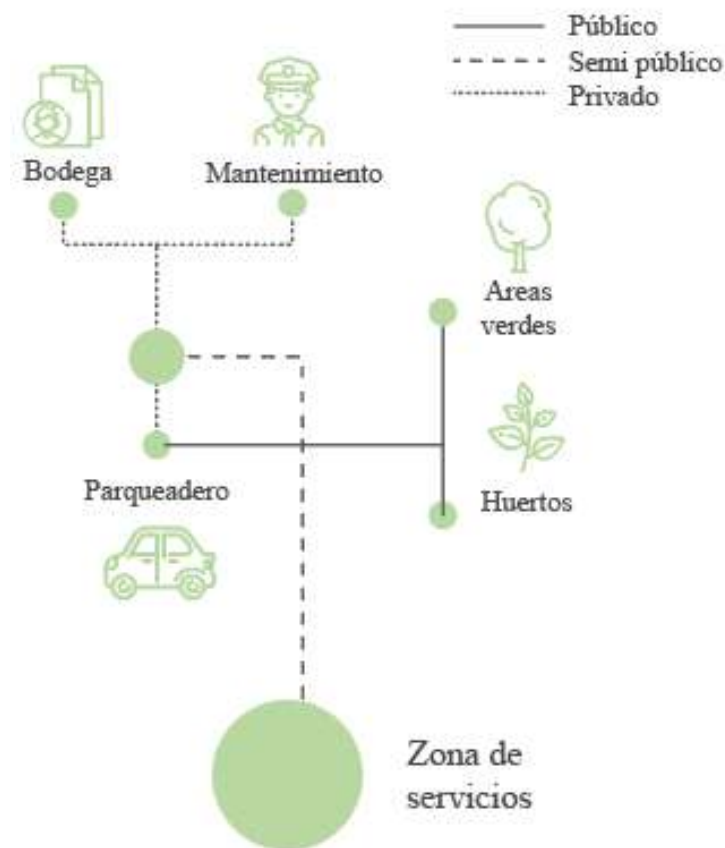
Zona de psicología



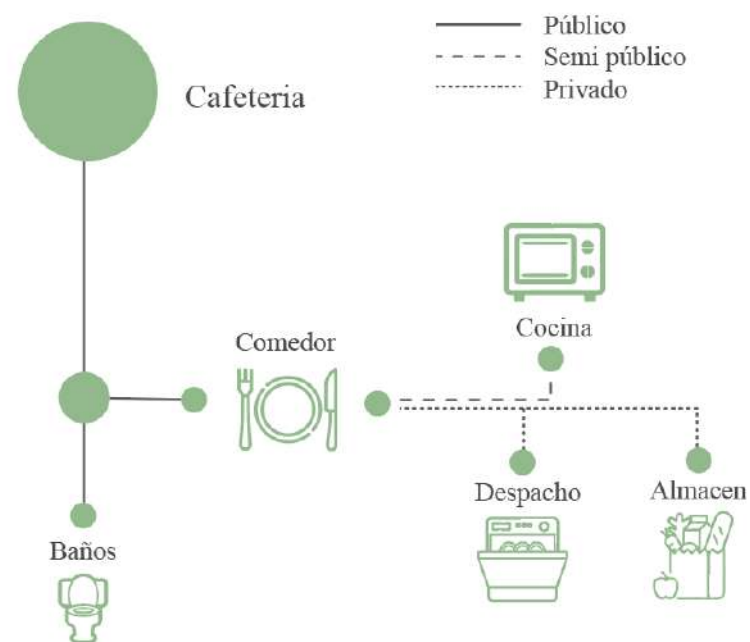
Zona de enfermería



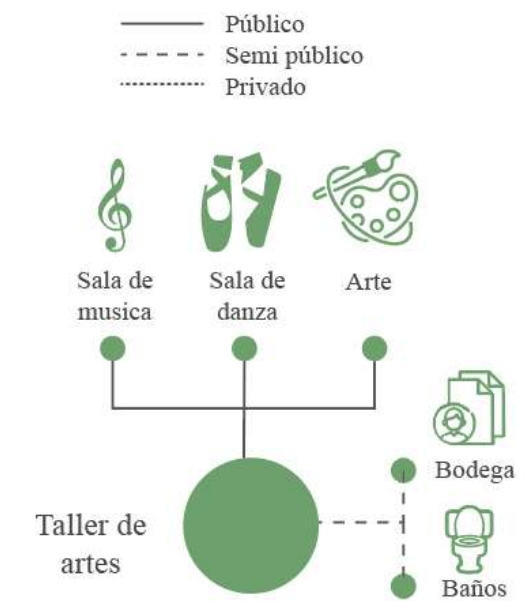
Zona de servicios



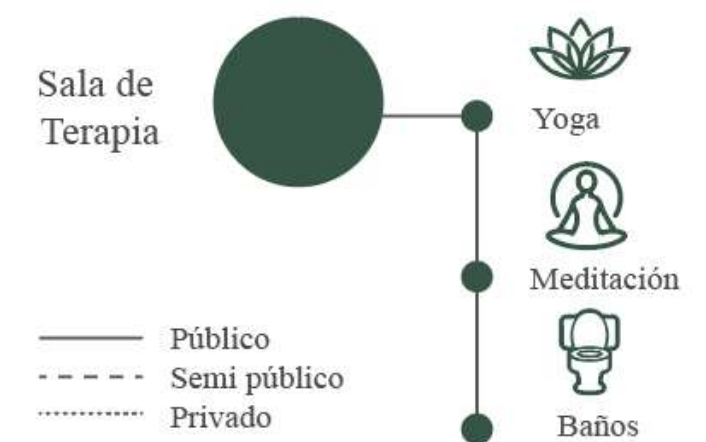
Zona de cafetería



Zona de taller de artes



Zona de sala de terapia



PLANIMETRÍA



DISEÑO DE UN CENTRO DE BIENESTAR
EMOCIONAL PARA ADOLESCENTES
LA CIUDAD DE IBARRA

LA ESPERANZA - IBARRA



Autor

Jean Pierre Alvarado P.

Tutor

ARQ.
CARLOS NARANJO

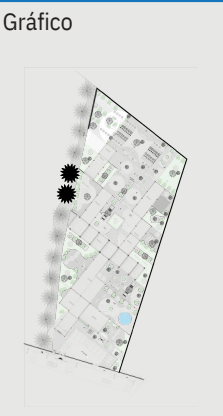
Lamina

01



DISEÑO DE UN CENTRO DE BIENESTAR
EMOCIONAL PARA ADOLESCENTES
LA CIUDAD DE IBARRA

LA ESPERANZA - IBARRA



Autor

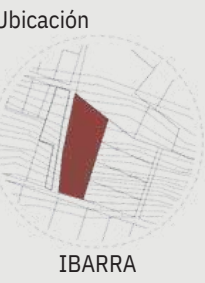
Jean Pierre Alvarado P.

Tutor

ARQ.
CARLOS NARANJO

Lamina

02



DISEÑO DE UN CENTRO DE BIENESTAR
EMOCIONAL PARA ADOLESCENTES
LA CIUDAD DE IBARRA

LA ESPERANZA - IBARRA



Autor

Jean Pierre Alvarado P.

Tutor

ARQ.
CARLOS NARANJO

Lamina

03

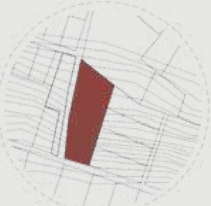


PLANTA NIVEL 1

ESCALA 1:500



Ubicación



IBARRA

DISEÑO DE UN CENTRO DE BIENESTAR
EMOCIONAL PARA ADOLESCENTES
LA CIUDAD DE IBARRA

LA ESPERANZA - IBARRA

Gráfico



Autor

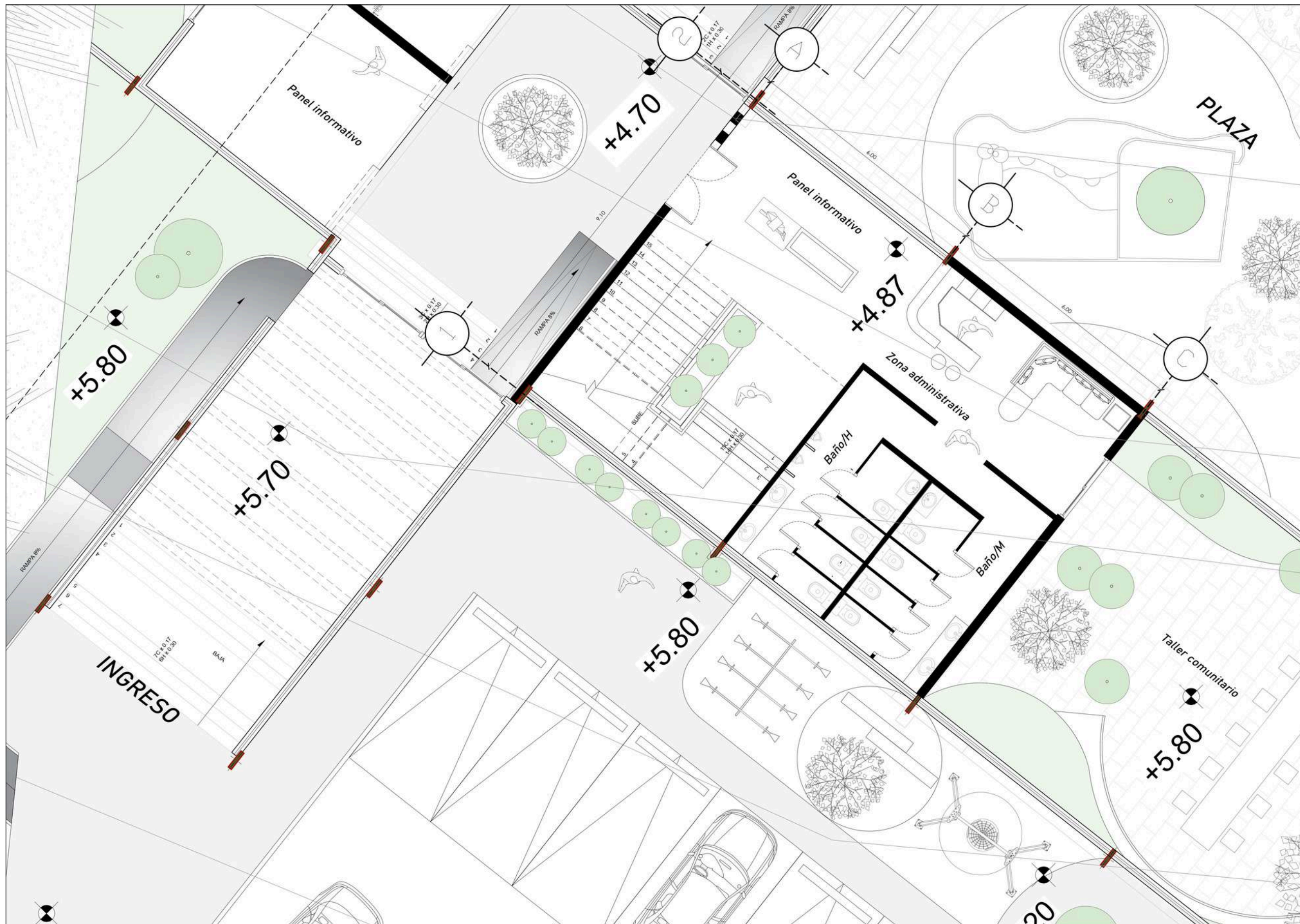
Jean Pierre Alvarado P.

Tutor

ARQ.
CARLOS NARANJO

Lamina

04

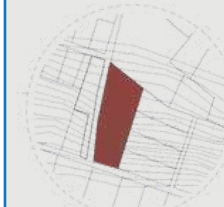


PANEL INFORMATIVO

ESCALA 1:75



Ubicación



IBARRA

DISEÑO DE UN CENTRO DE BIENESTAR
EMOCIONAL PARA ADOLESCENTES
LA CIUDAD DE IBARRA

LA ESPERANZA - IBARRA

Gráfico



Autor

Jean Pierre Alvarado P.

Tutor

ARQ.
CARLOS NARANJO

Lamina

06

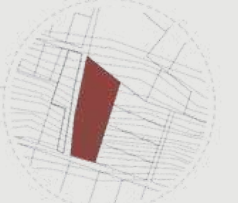


ÁREA ADMINISTRATIVA

ESCALA 1:75



Ubicación



IBARRA

DISEÑO DE UN CENTRO DE BIENESTAR
EMOCIONAL PARA ADOLESCENTES
LA CIUDAD DE IBARRA

LA ESPERANZA - IBARRA

Gráfico



Autor

Jean Pierre Alvarado P.

Tutor

ARQ.
CARLOS NARANJO

Lamina

07

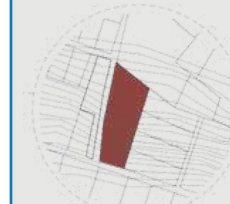


CONSULTA Y TALLERES

ESCALA 1:125



Ubicación



IBARRA

DISEÑO DE UN CENTRO DE BIENESTAR
EMOCIONAL PARA ADOLESCENTES
LA CIUDAD DE IBARRA

LA ESPERANZA - IBARRA

Gráfico



Autor

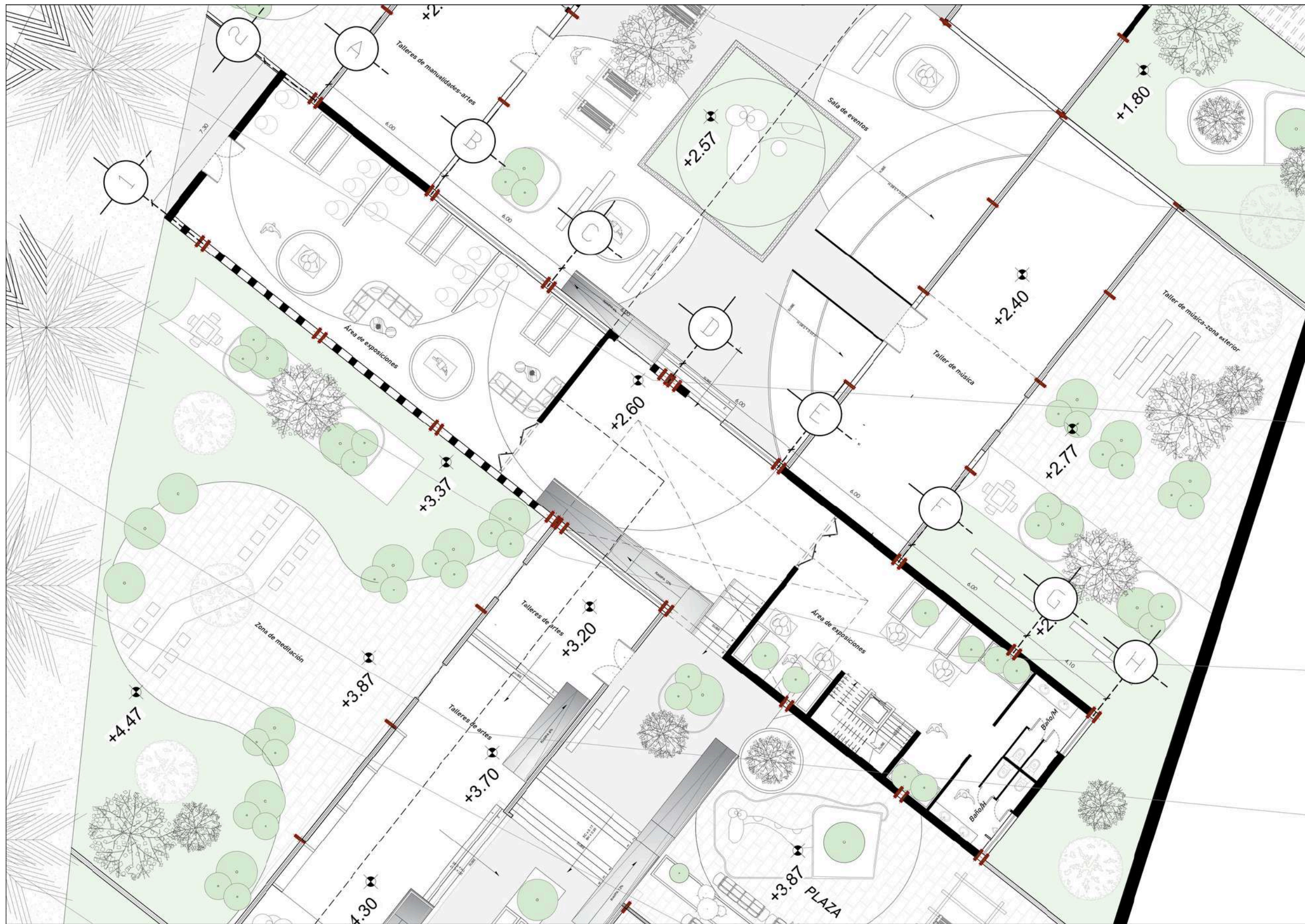
Jean Pierre Alvarado P.

Tutor

ARQ.
CARLOS NARANJO

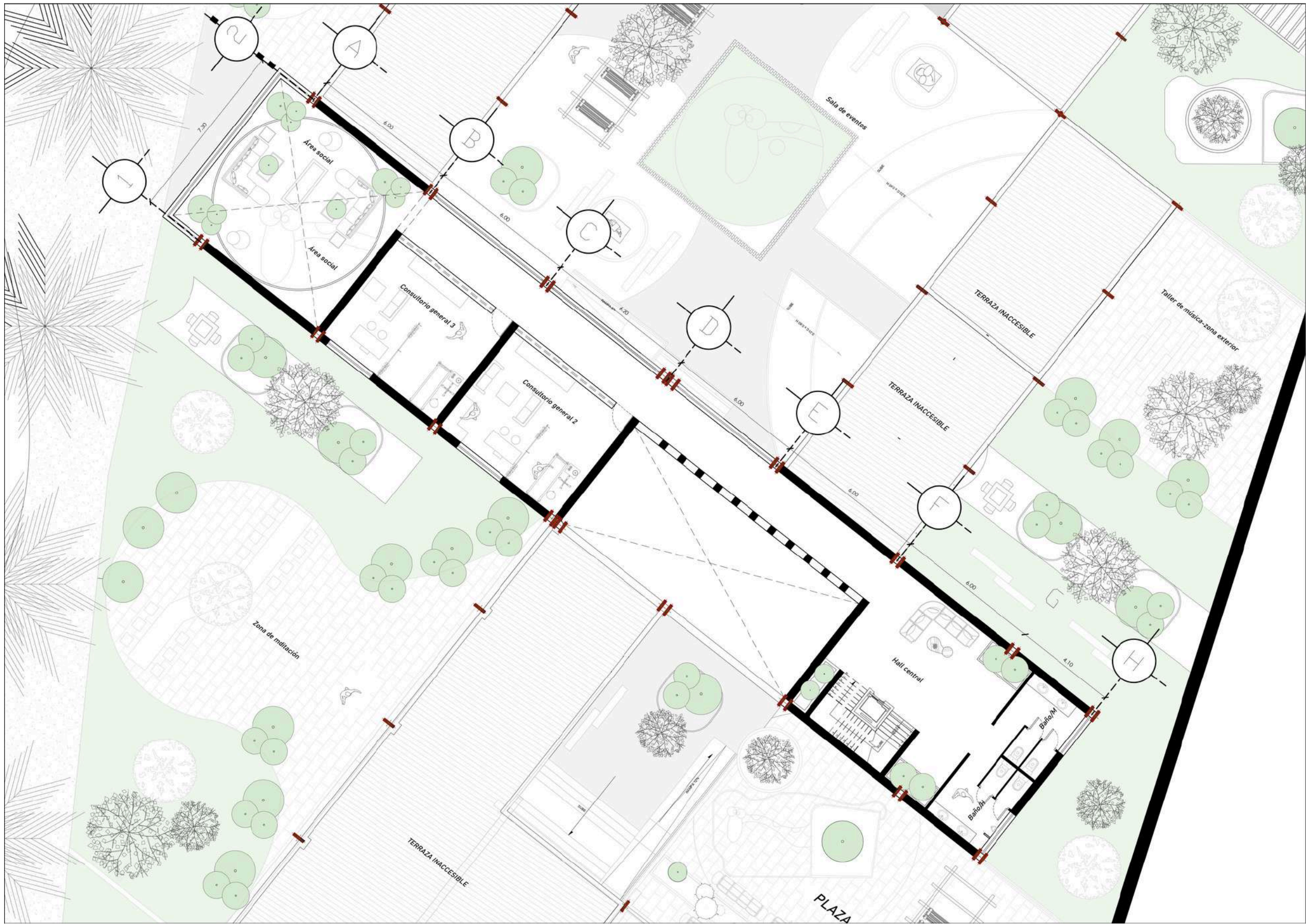
Lamina

08



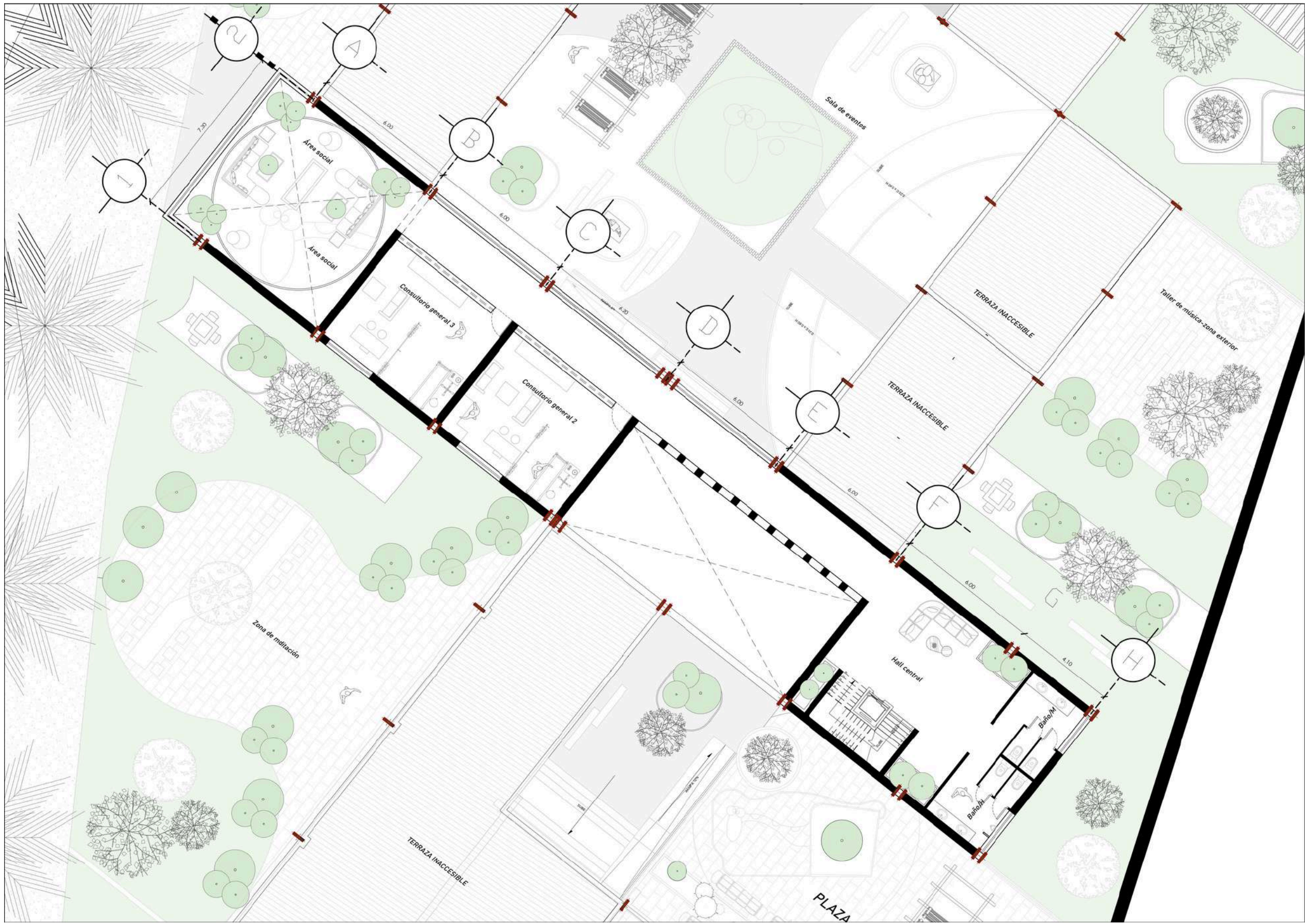
MURALES EXPOSICIÓN

ESCALA 1:125



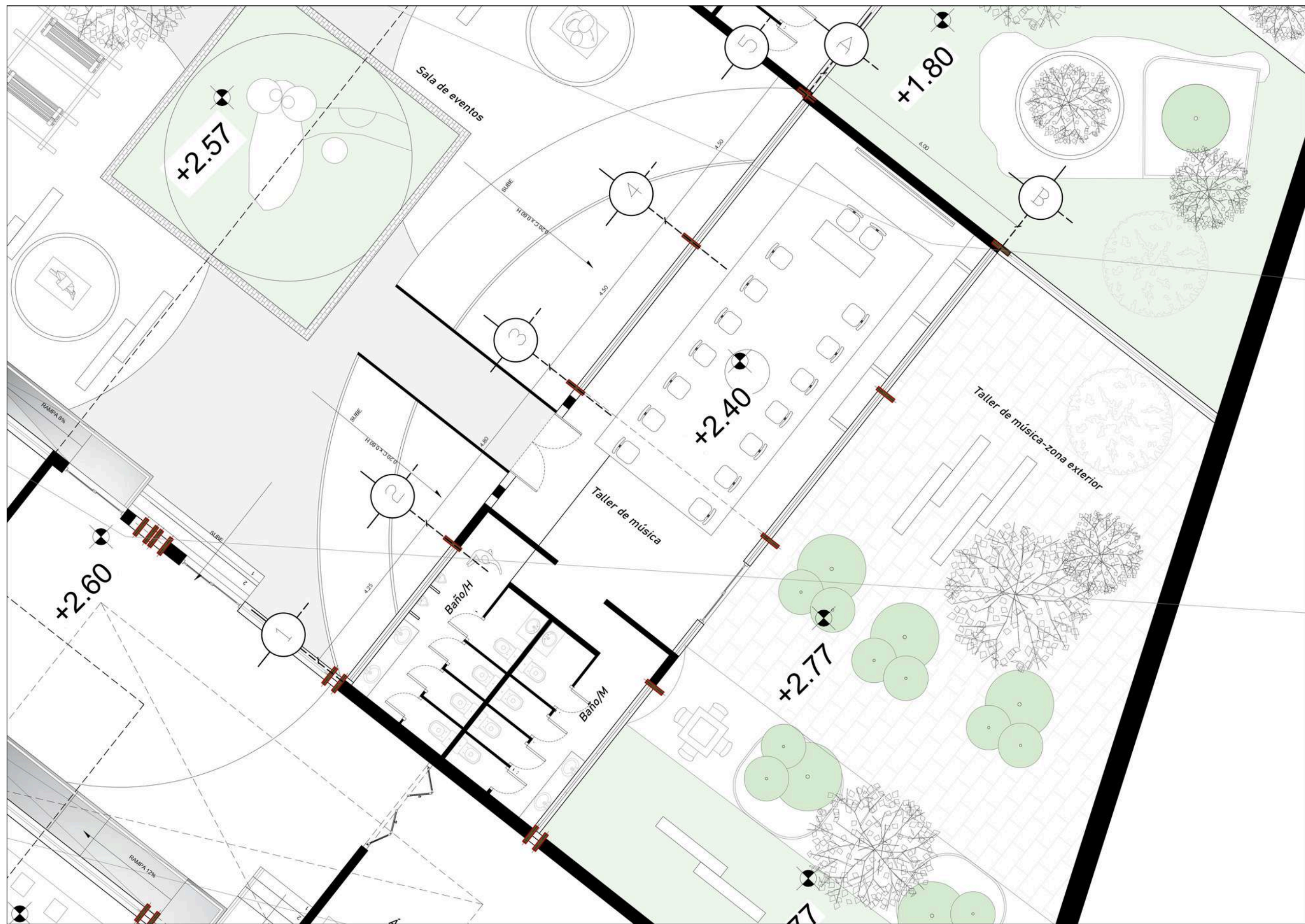
CONSULTORIOS PSICOLOÓGICOS

ESCALA 1:125



CONSULTORIOS PSICOLÓGICOS

ESCALA 1:125

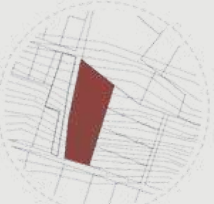


TALLER DE MÚSICA

ESCALA 1:75



Ubicación



IBARRA

DISEÑO DE UN CENTRO DE BIENESTAR
EMOCIONAL PARA ADOLESCENTES
LA CIUDAD DE IBARRA

LA ESPERANZA - IBARRA

Gráfico



Autor

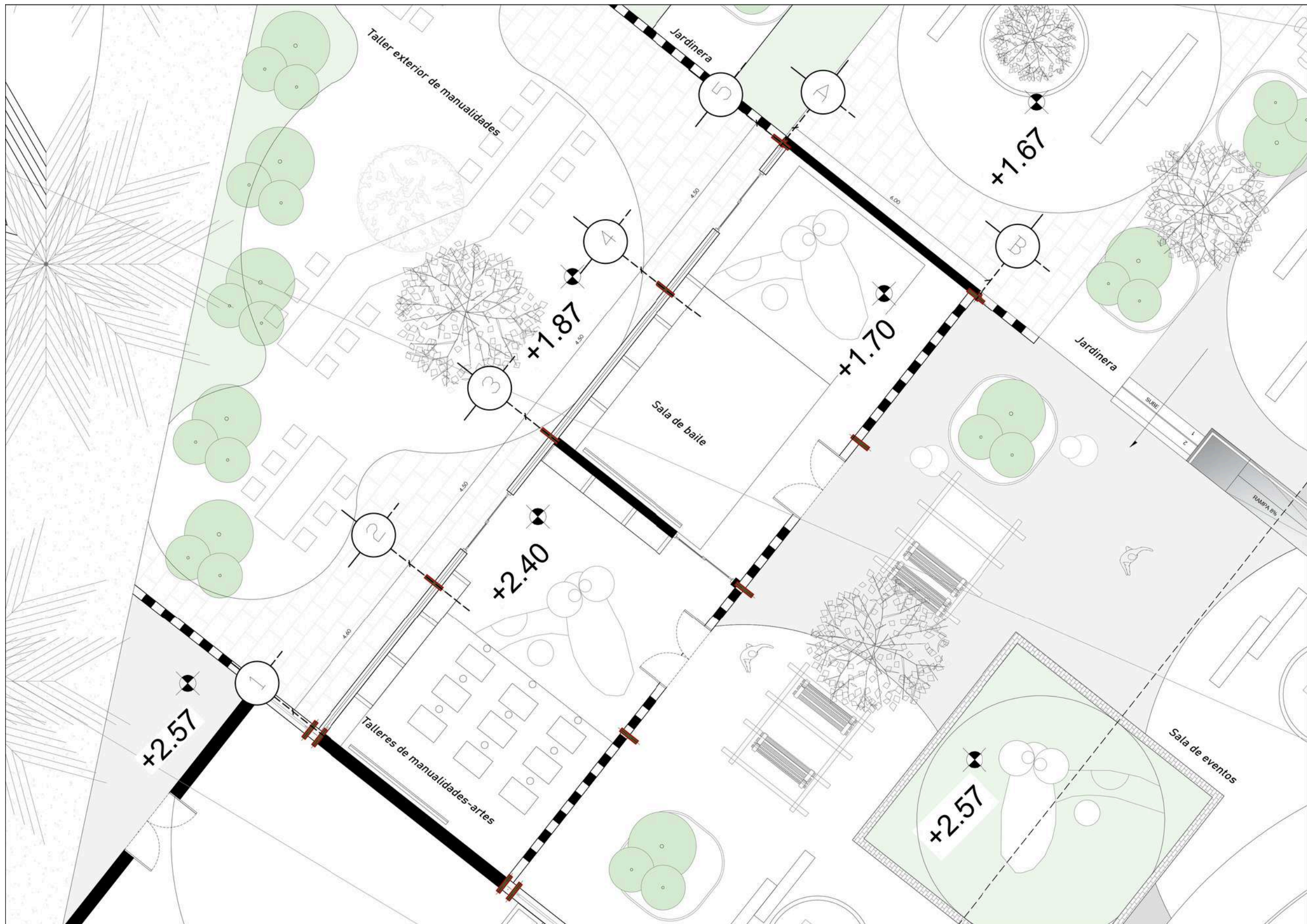
Jean Pierre Alvarado P.

Tutor

ARQ.
CARLOS NARANJO

Lamina

12

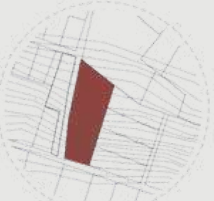


TALLER ARTES - DANZA

ESCALA 1:75



Ubicación



IBARRA

DISEÑO DE UN CENTRO DE BIENESTAR
EMOCIONAL PARA ADOLESCENTES
LA CIUDAD DE IBARRA

LA ESPERANZA - IBARRA

Gráfico



Autor

Jean Pierre Alvarado P.

Tutor

ARQ.
CARLOS NARANJO

Lamina

13

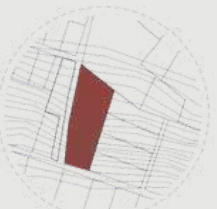


CAFETERIA

ESCALA 1:75



Ubicación



IBARRA

DISEÑO DE UN CENTRO DE BIENESTAR EMOCIONAL PARA ADOLESCENTES EN LA CIUDAD DE IBARRA

LA ESPERANZA - IBARRA

Gráfico



Autor

Jean Pierre Alvarado P.

Tutor

ARQ. CARLOS NARANJO

Lamina

14



ÁREA DE LECTURA

ESCALA 1:75



Ubicación
IBARRA
DISEÑO DE UN CENTRO DE BIENESTAR
EMOCIONAL PARA ADOLESCENTES
LA CIUDAD DE IBARRA
LA ESPERANZA - IBARRA



Gráfico
Autor
Jean Pierre Alvarado P.

Tutor
ARQ.
CARLOS NARANJO

Lamina
15

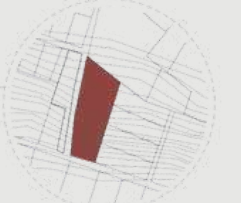


ÁREA DE LECTURA

ESCALA 1:75



Ubicación



IBARRA

DISEÑO DE UN CENTRO DE BIENESTAR
EMOCIONAL PARA ADOLESCENTES
LA CIUDAD DE IBARRA

LA ESPERANZA - IBARRA

Gráfico



Autor

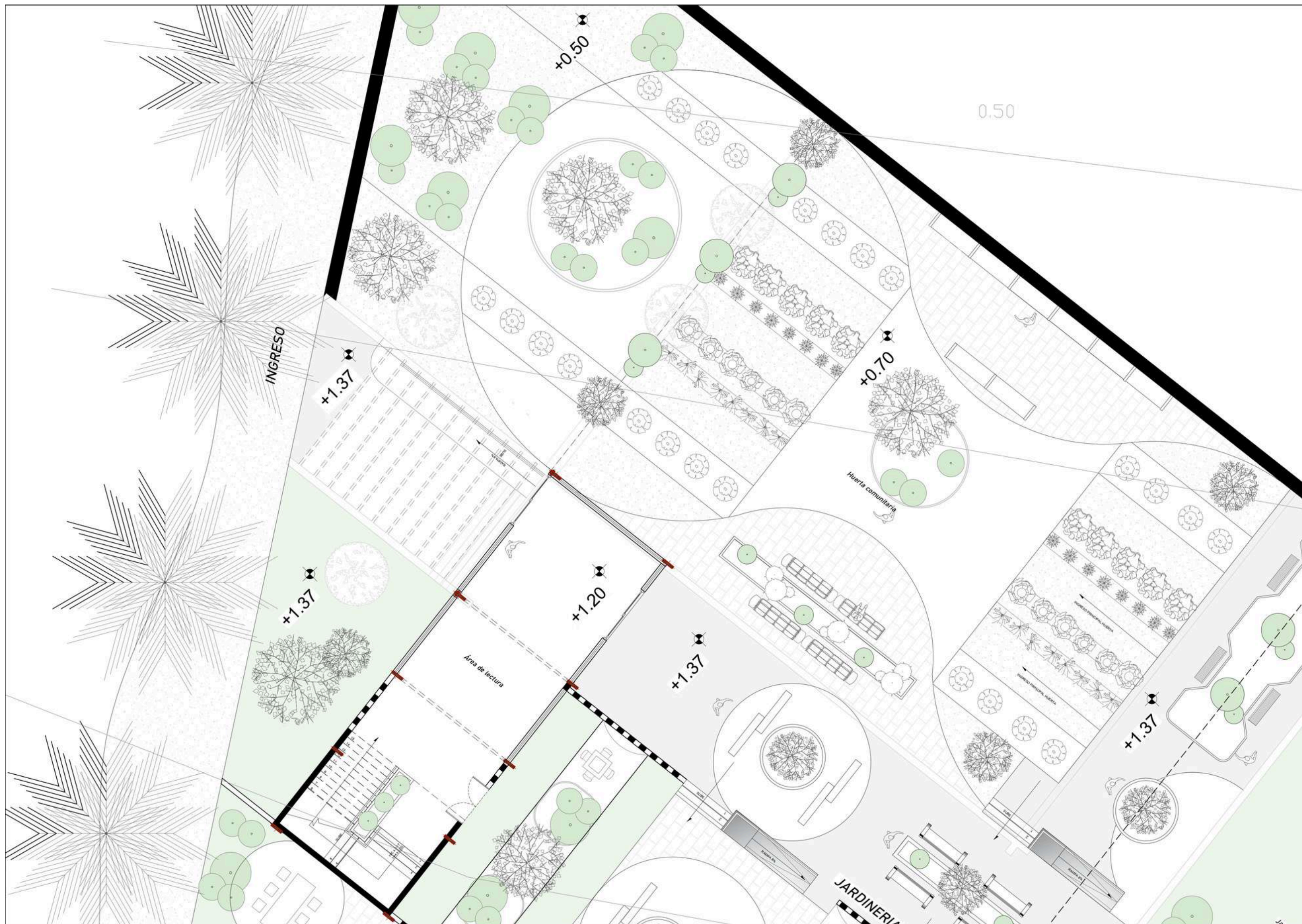
Jean Pierre Alvarado P.

Tutor

ARQ.
CARLOS NARANJO

Lamina

16

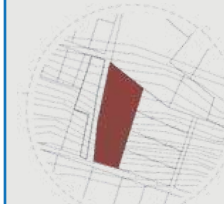


HUERTO NATURAL

ESCALA 1:125



Ubicación



IBARRA

DISEÑO DE UN CENTRO DE BIENESTAR
EMOCIONAL PARA ADOLESCENTES
LA CIUDAD DE IBARRA

LA ESPERANZA - IBARRA

Gráfico



Autor

Jean Pierre Alvarado P.

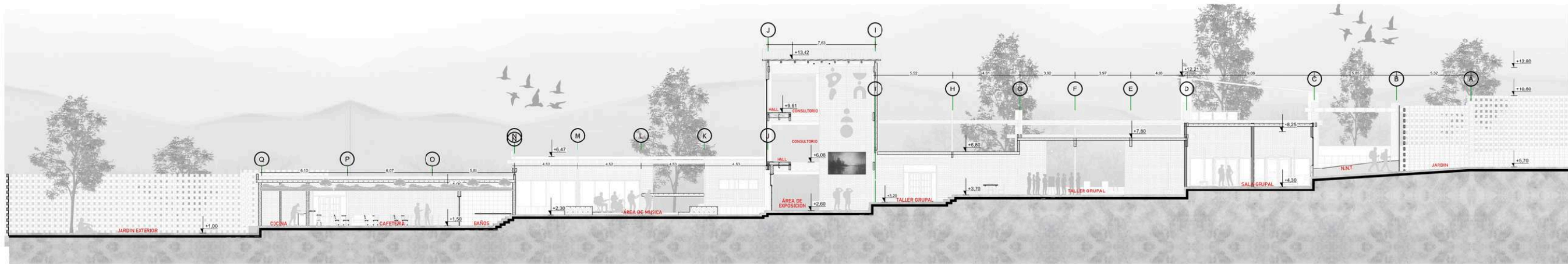
Tutor

ARQ.
CARLOS NARANJO

Lamina

17

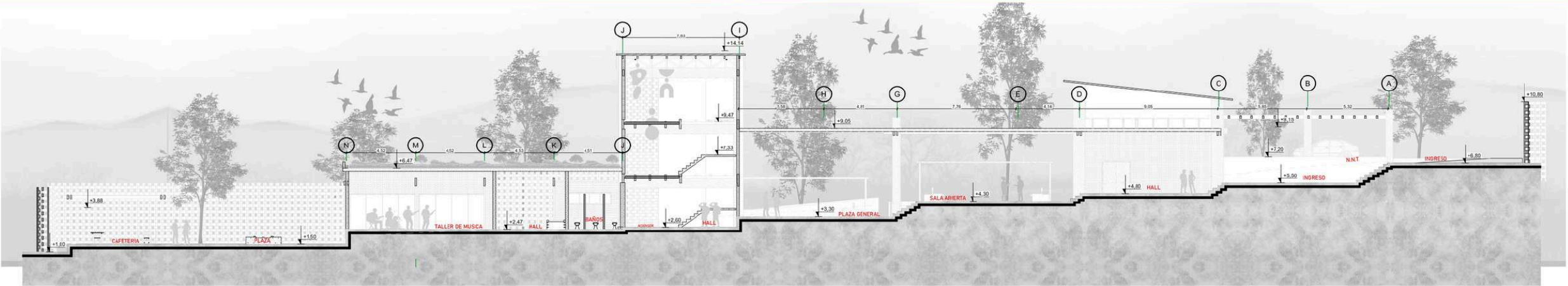
CORTES



S-01

CORTE GENERAL (1)

1:200



S-03

CORTE GENERAL (2)

1:200



Ubicación



IBARRA

DISEÑO DE UN CENTRO DE BIENESTAR
EMOCIONAL PARA ADOLESCENTES
LA CIUDAD DE IBARRA

LA ESPERANZA - IBARRA

Gráfico



Autor

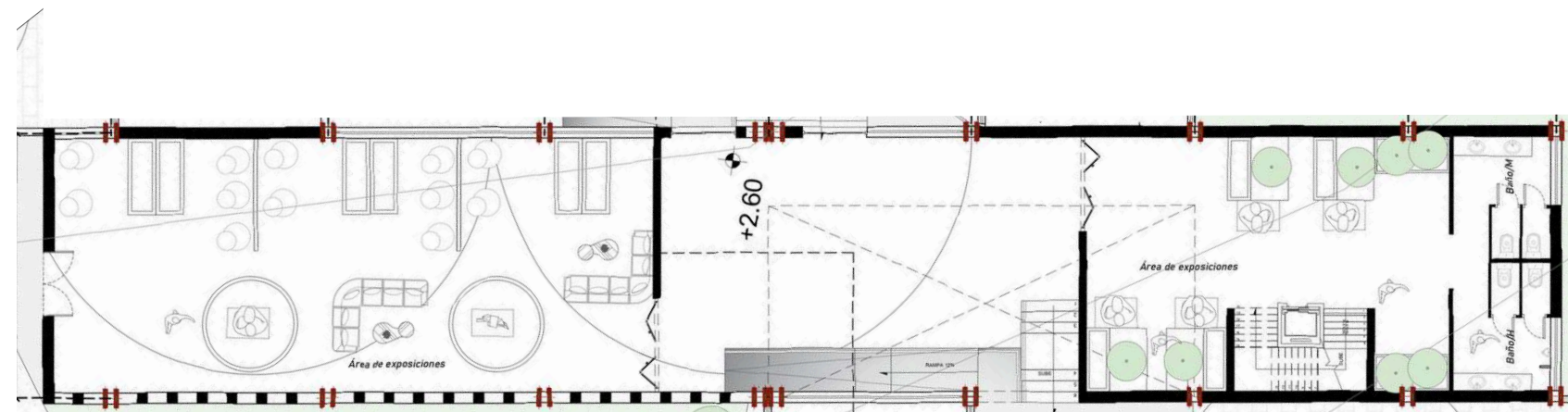
Jean Pierre Alvarado P.

Tutor

ARQ.
CARLOS NARANJO

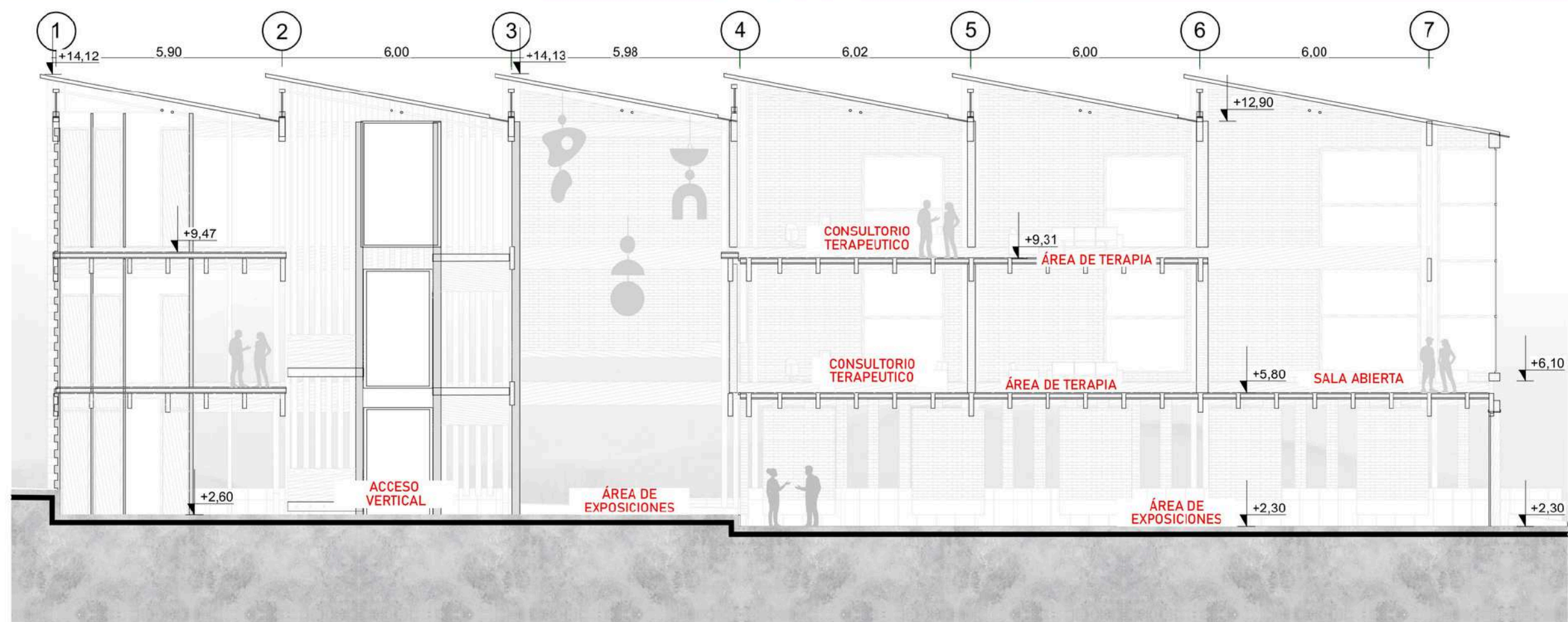
Lamina

18



PLANTA MURALES

ESCALA 1:125

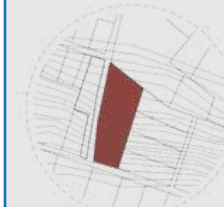


S-02

CORTE GENERAL (3)

1:100

Ubicación



IBARRA

DISEÑO DE UN CENTRO DE BIENESTAR
EMOCIONAL PARA ADOLESCENTES
LA CIUDAD DE IBARRA

LA ESPERANZA - IBARRA

Gráfico



Autor

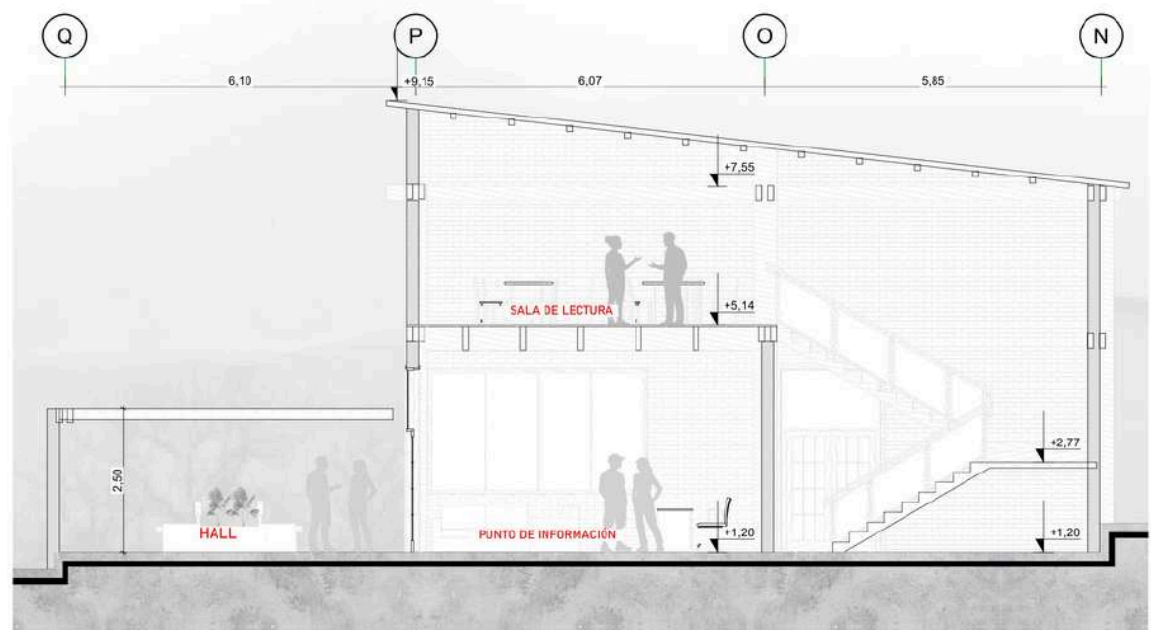
Jean Pierre Alvarado P.

Tutor

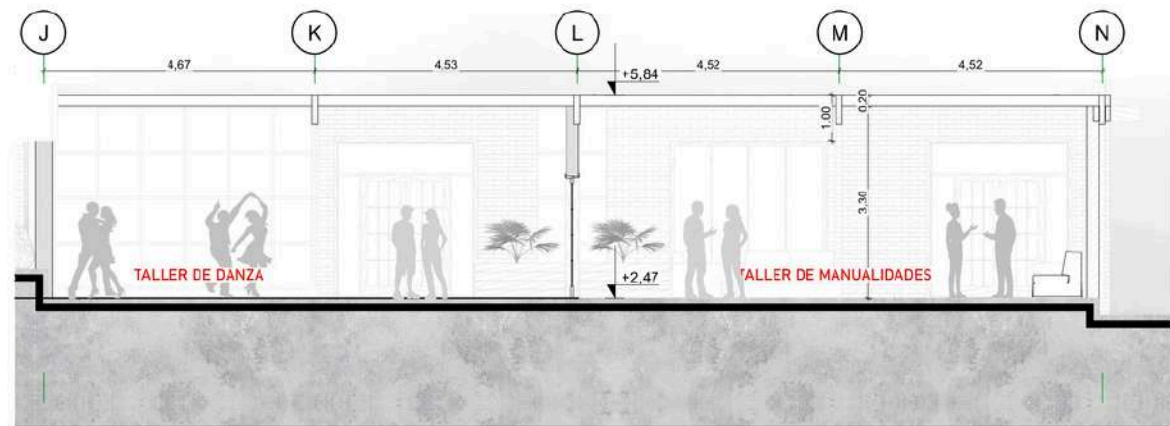
ARQ.
CARLOS NARANJO

Lamina

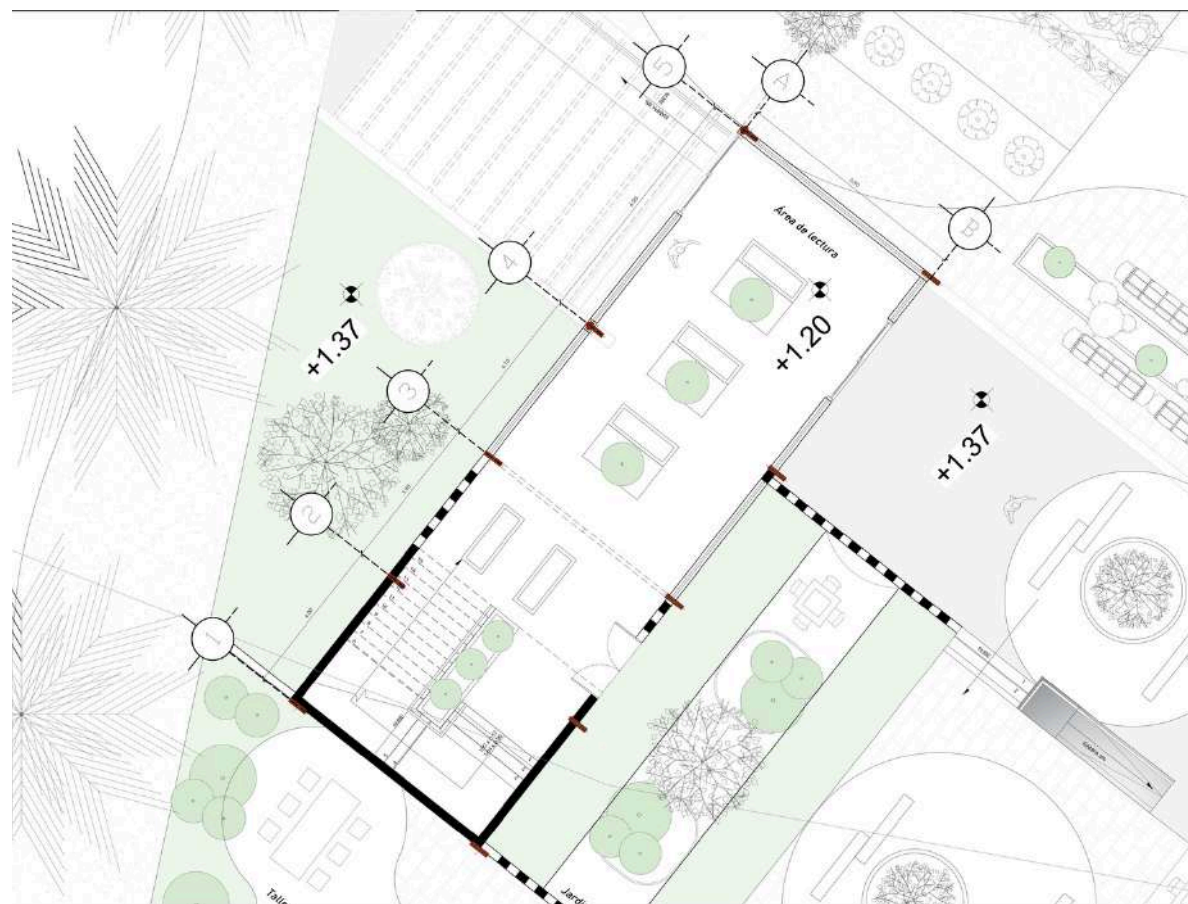
19



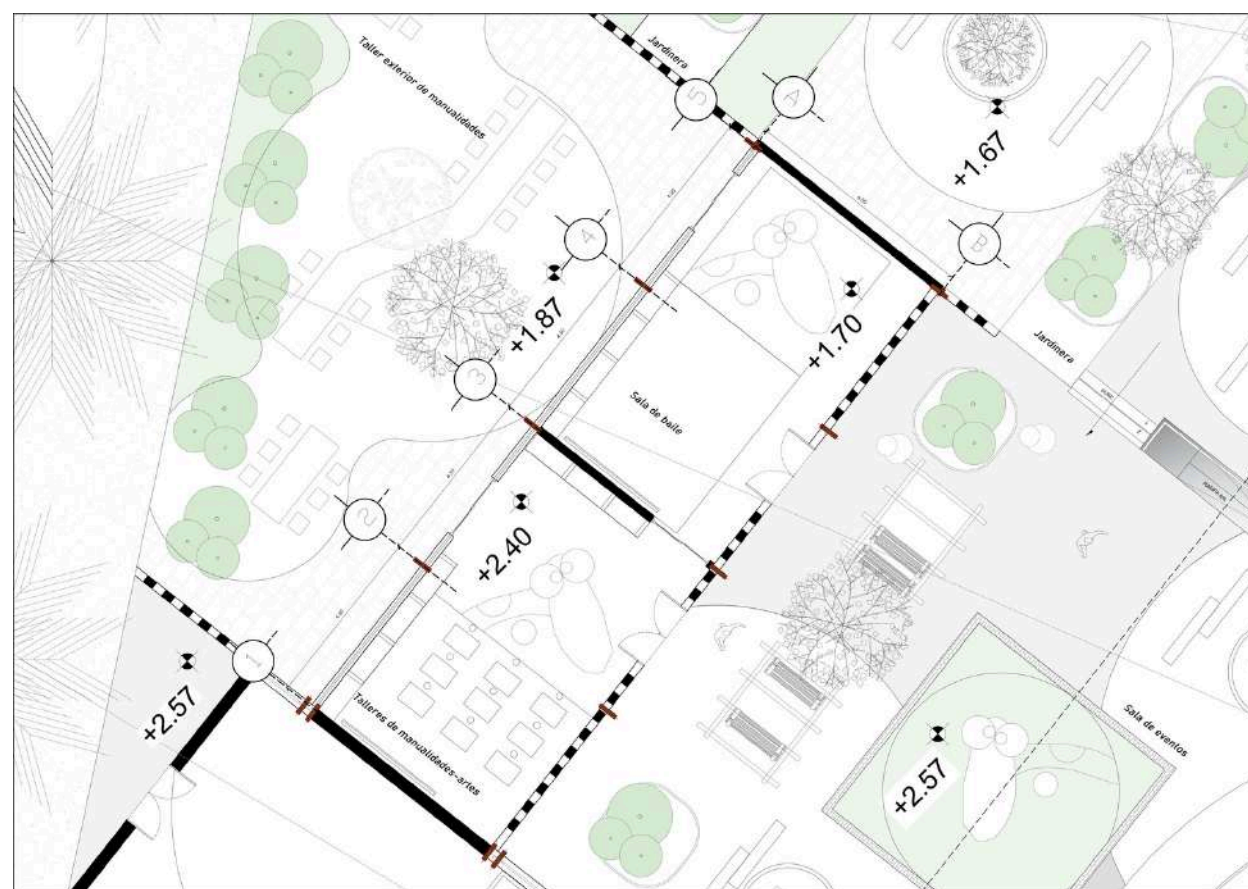
2-2 INFORMACION 1:75



S-01 TALLERES 1:75

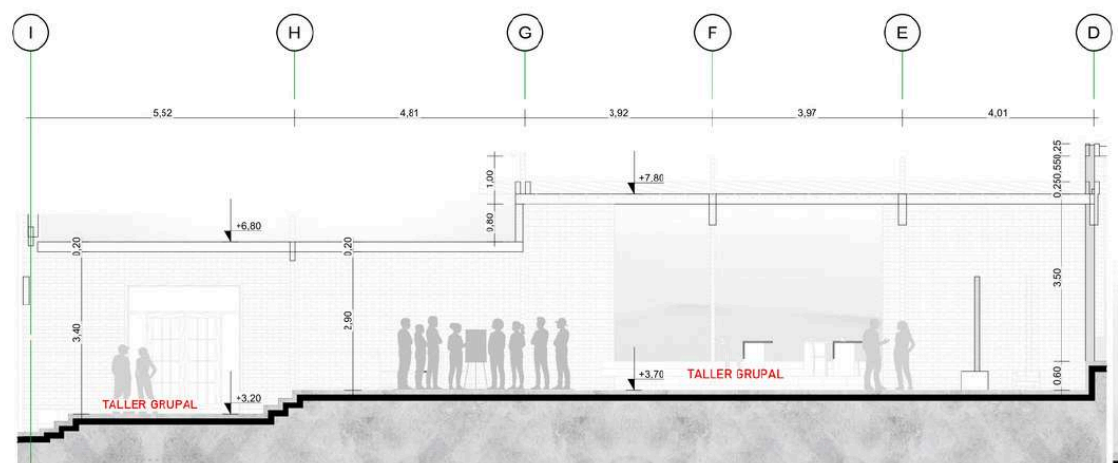


ÁREA DE LECTURA
ESCALA 1:125

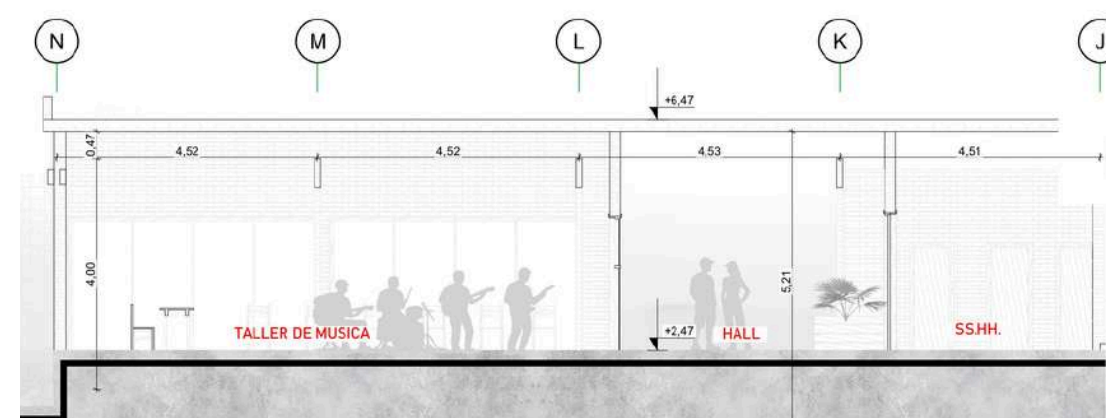


TALLER ARTES - DANZA
ESCALA 1:125





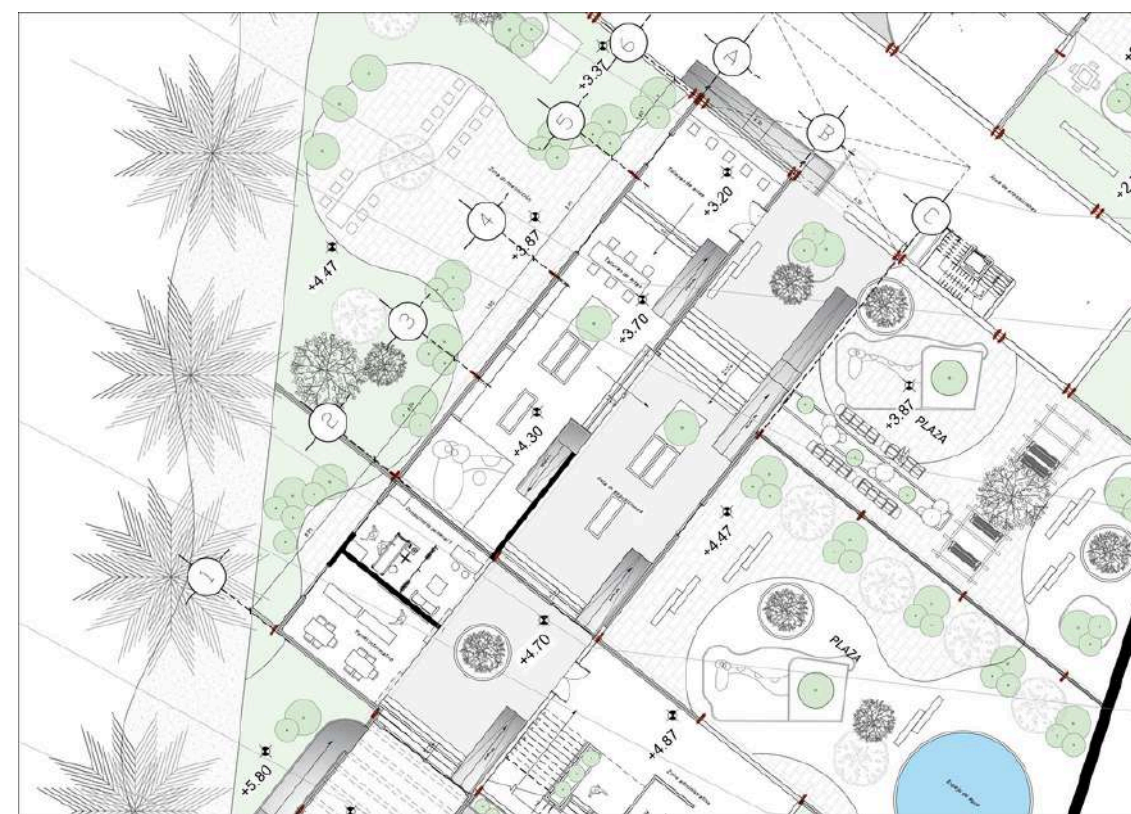
S-05 TALLER GRUPAL 1:75



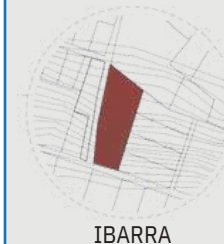
S-04 MÚSICA 1:75



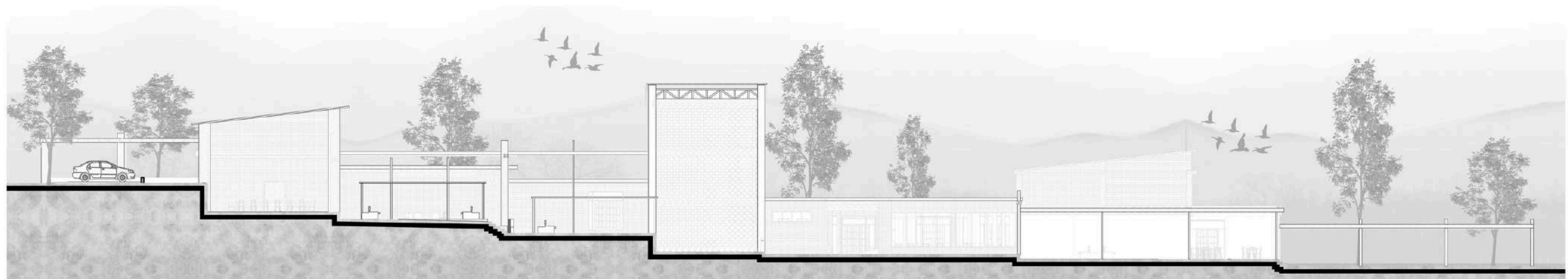
TALLER MÚSICA
N
ESCALA 1:125



CONSULTA - TALLER DE ARTES
N
ESCALA 1:125



FACHADAS



FACHADA

GENERAL SUR

1:200



FACHADA

GENERAL NORTE

1:200



Ubicación



IBARRA

DISEÑO DE UN CENTRO DE BIENESTAR
EMOCIONAL PARA ADOLESCENTES
LA CIUDAD DE IBARRA

LA ESPERANZA - IBARRA

Gráfico



Autor

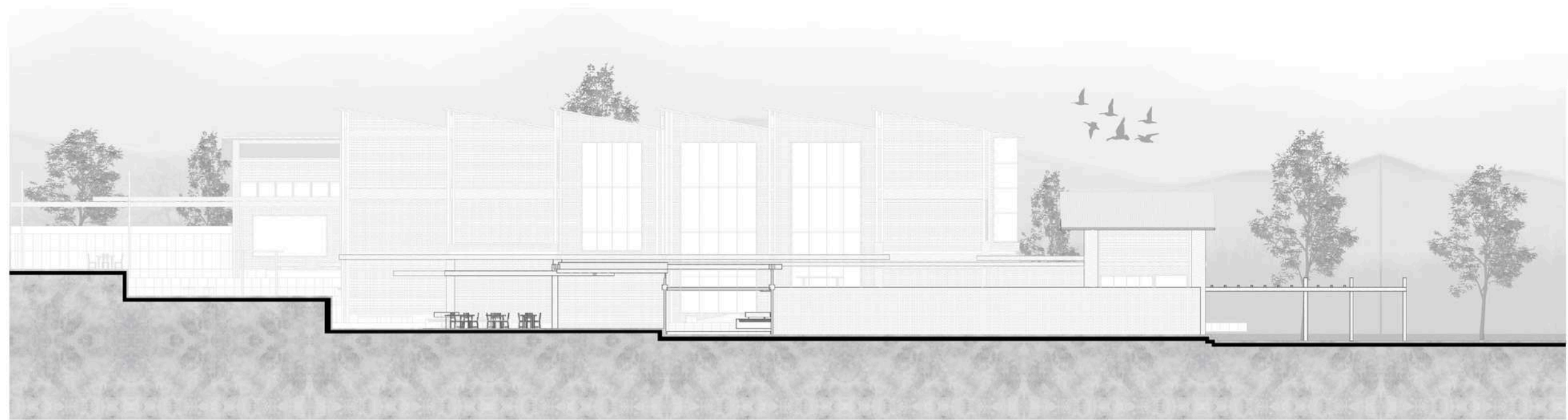
Jean Pierre Alvarado P.

Tutor

ARQ.
CARLOS NARANJO

Lamina

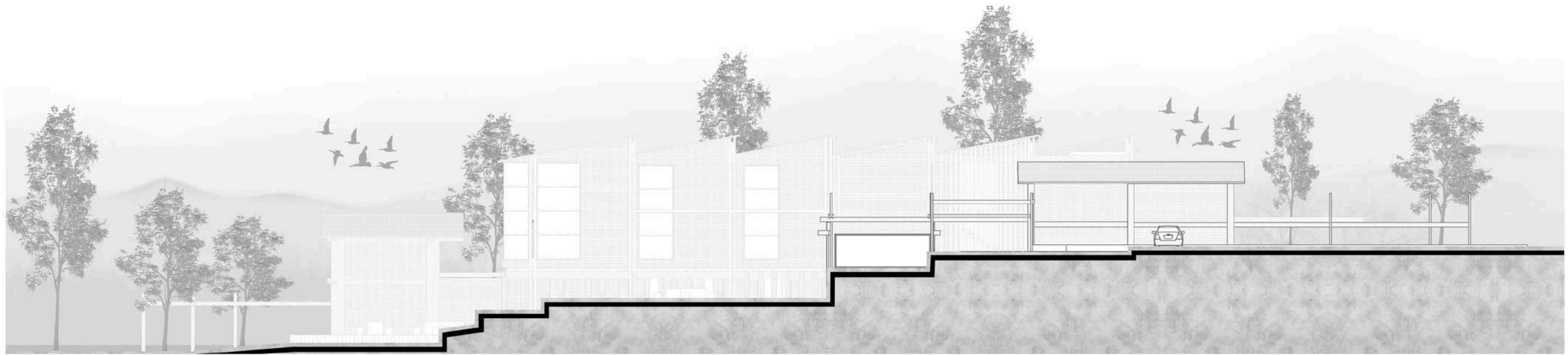
22



FACHADA

GENERAL ESTE

1:200



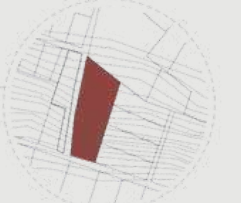
FACHADA

GENERAL OESTE

1:200



Ubicación



IBARRA

DISEÑO DE UN CENTRO DE BIENESTAR
EMOCIONAL PARA ADOLESCENTES
LA CIUDAD DE IBARRA

LA ESPERANZA - IBARRA

Gráfico



Autor

Jean Pierre Alvarado P.

Tutor

ARQ.
CARLOS NARANJO

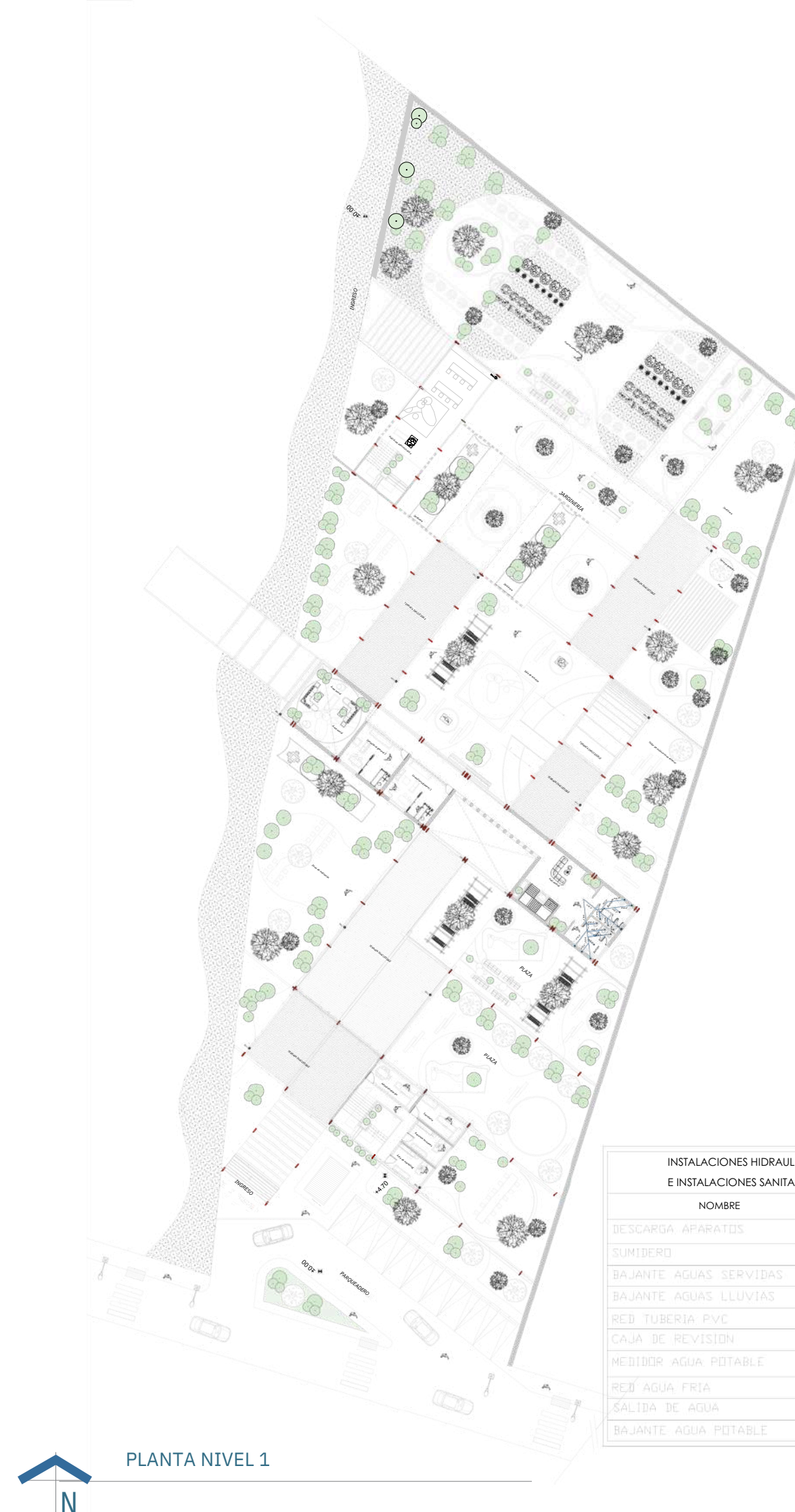
Lamina

23

PLANOS HIDROSANITARIOS



PLANTA BAJA

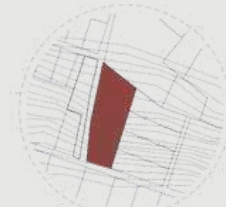


PLANTA NIVEL 1

INSTALACIONES HIDRAULICAS E INSTALACIONES SANITARIAS	
NOMBRE	SIMBOLO
DESCARGA APARATOS	○
SUMIDERO	⊗
BAJANTE AGUAS SERVIDAS	BAS ○
BAJANTE AGUAS LLUVIAS	BALL ●
RED TUBERIA PVC	—
CAJA DE REVISION	▤
MEDIDOR AGUA POTABLE	M
RED AGUA FRIA	—
SALIDA DE AGUA	→
BAJANTE AGUA POTABLE	●



Ubicación



IBARRA

DISEÑO DE UN CENTRO DE BIENESTAR
EMOCIONAL PARA ADOLESCENTES
LA CIUDAD DE IBARRA

LA ESPERANZA - IBARRA

Gráfico



Autor

Jean Pierre Alvarado P.

Tutor

ARQ.
CARLOS NARANJO

Lamina

24

Ubicación



IBARRA

DISEÑO DE UN CENTRO DE BIENESTAR
EMOCIONAL PARA ADOLESCENTES
LA CIUDAD DE IBARRA

LA ESPERANZA - IBARRA

Gráfico



Autor

Jean Pierre Alvarado P.

Tutor

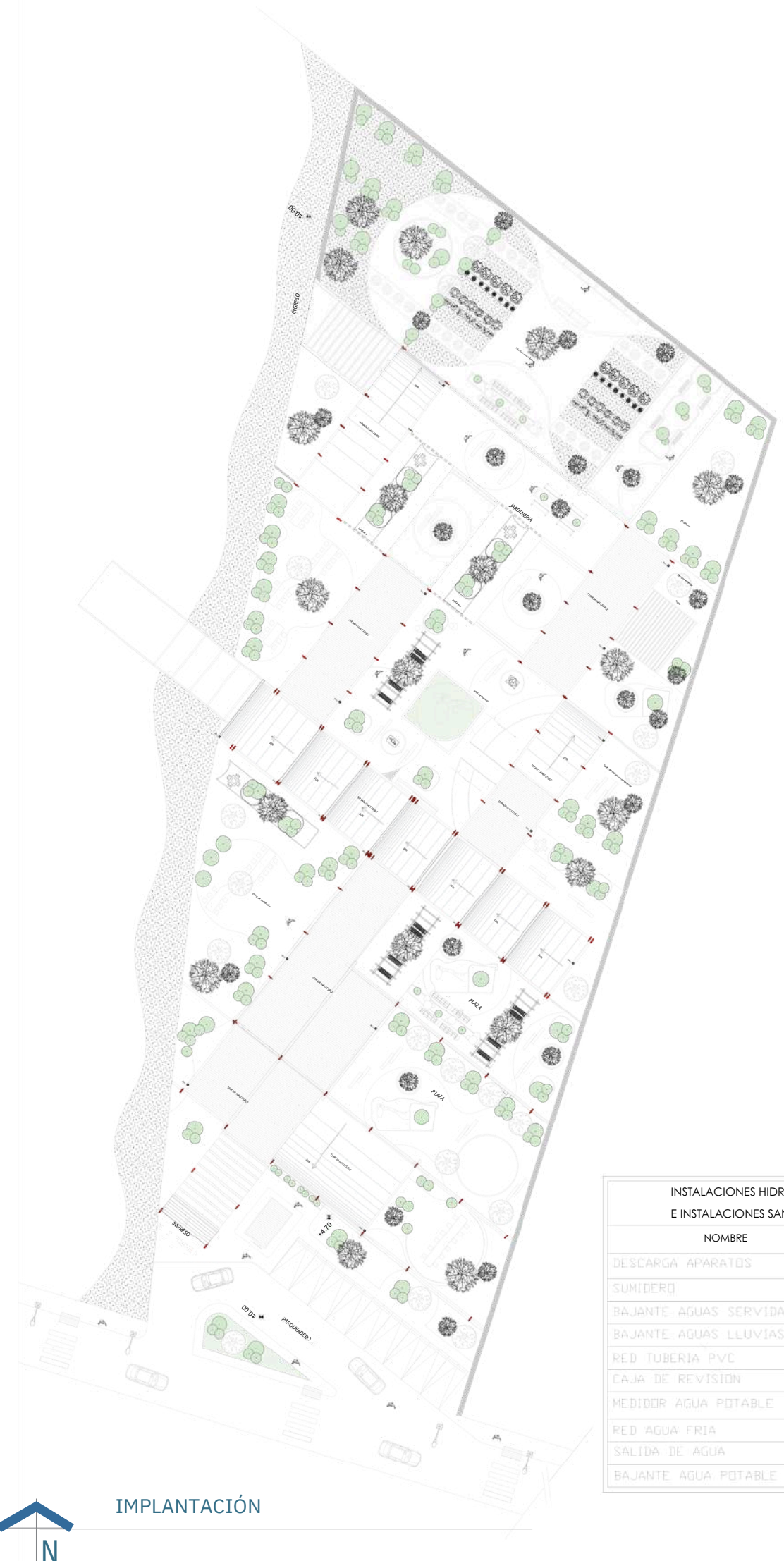
ARQ.
CARLOS NARANJO

Lamina

25



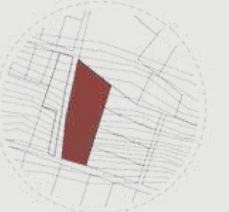
PLANTA NIVEL 2



IMPLANTACIÓN

INSTALACIONES HIDRAULICAS E INSTALACIONES SANITARIAS	
NOMBRE	SIMBOLO
DESCARGA APARATOS	
SUMIDERO	
BAJANTE AGUAS SERVIDAS	BAS
BAJANTE AGUAS LLUVIAS	BALL
RED TUBERIA PVC	
CAJA DE REVISION	
MEDIDOR AGUA POTABLE	M
RED AGUA FRIA	
SALIDA DE AGUA	
BAJANTE AGUA POTABLE	

Ubicación

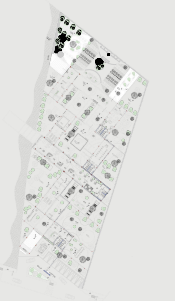


IBARRA

DISEÑO DE UN CENTRO DE BIENESTAR
EMOCIONAL PARA ADOLESCENTES
LA CIUDAD DE IBARRA

LA ESPERANZA - IBARRA

Gráfico



Autor

Jean Pierre Alvarado P.

Tutor

ARQ.
CARLOS NARANJO

Lamina

26



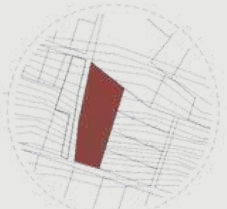
PLANTA BAJA



PLANTA NIVEL 1

INSTALACIONES HIDRAULICAS E INSTALACIONES SANITARIAS	
NOMBRE	SIMBOLO
DESCARGA APARATOS	
SUMIDERO	
BAJANTE AGUAS SERVIDAS	BAS 
BAJANTE AGUAS LLUVIAS	BALL 
RED TUBERIA PVC	
CAJA DE REVISION	
MEDIDOR AGUA POTABLE	M 
RED AGUA FRIA	
SALIDA DE AGUA	
BAJANTE AGUA POTABLE	

Ubicación



IBARRA

DISEÑO DE UN CENTRO DE BIENESTAR
EMOCIONAL PARA ADOLESCENTES
LA CIUDAD DE IBARRA

LA ESPERANZA - IBARRA

Gráfico



Autor

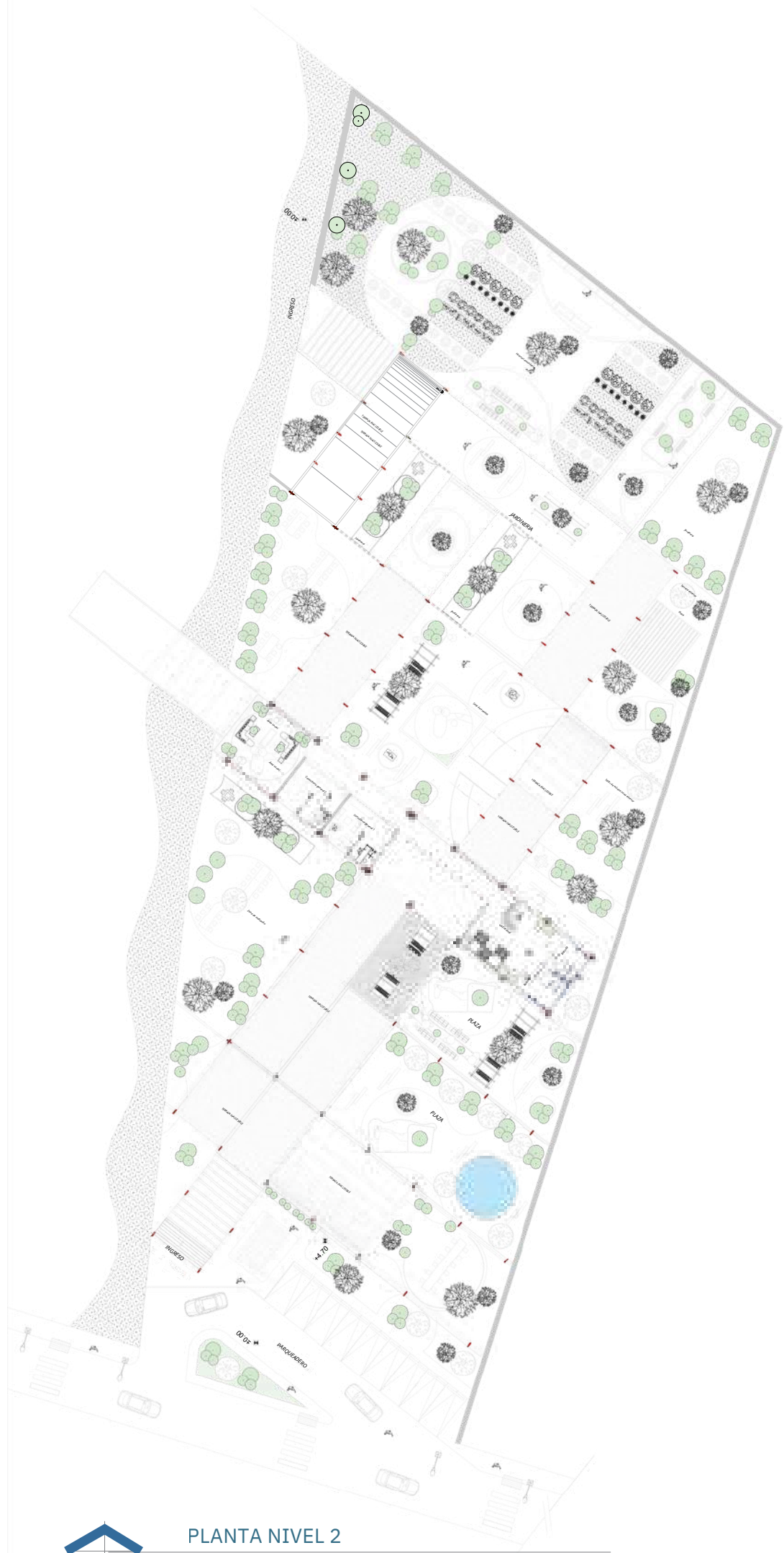
Jean Pierre Alvarado P.

Tutor

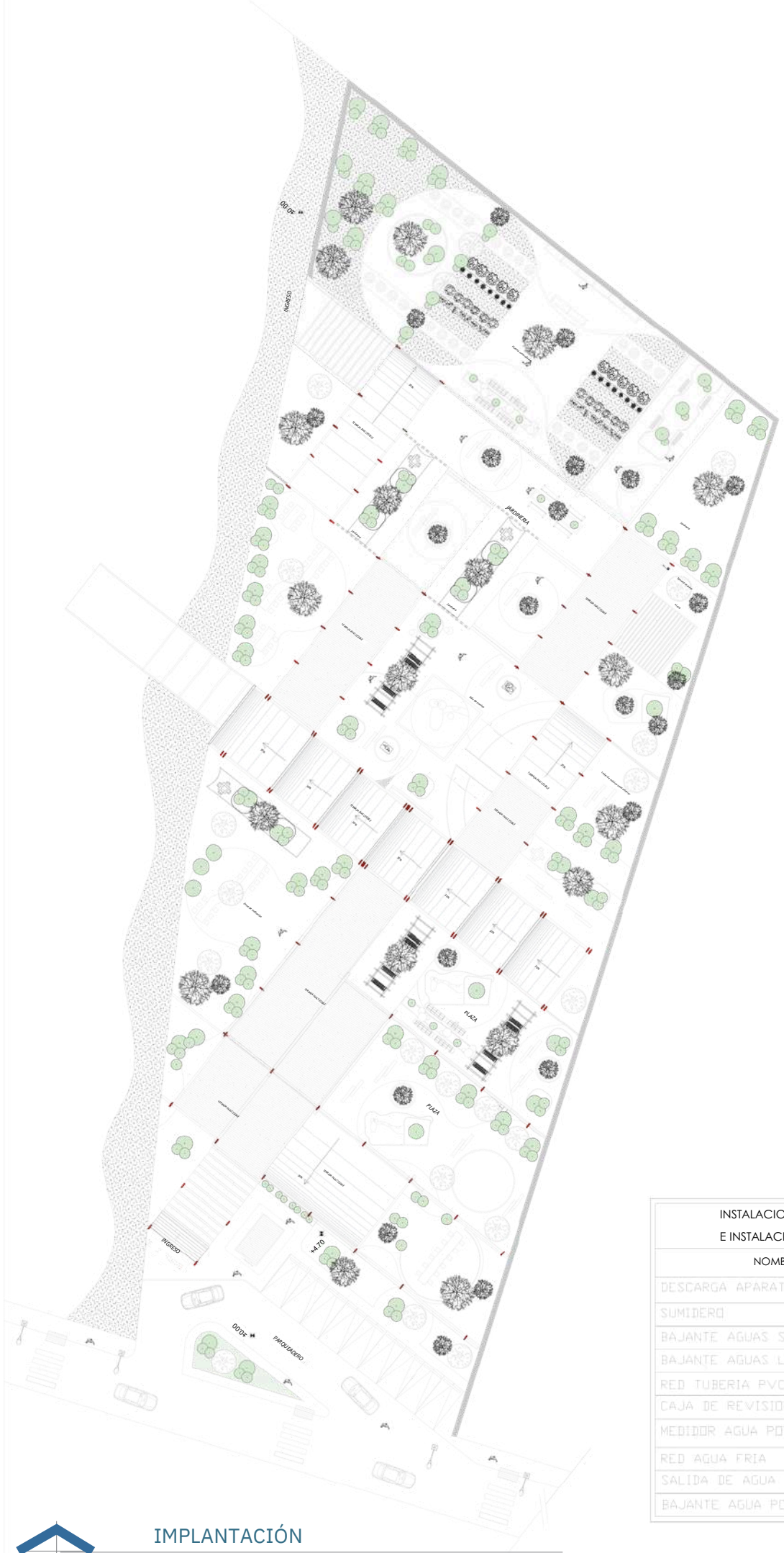
ARQ.
CARLOS NARANJO

Lamina

27



PLANTA NIVEL 2

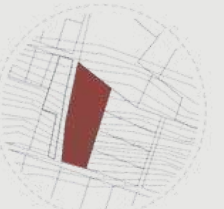


IMPLANTACIÓN

INSTALACIONES HIDRAULICAS E INSTALACIONES SANITARIAS	
NOMBRE	SÍMBOLO
DESCARGA APARATOS	
SUMIDERO	
BAJANTE AGUAS SERVIDAS	BAS 
BAJANTE AGUAS LLUVIAS	BALL 
RED TUBERIA PVC	
CAJA DE REVISION	
MEDIDOR AGUA POTABLE	M 
RED AGUA FRIA	
SALIDA DE AGUA	
BAJANTE AGUA POTABLE	

PLANOS ELÉCTRICOS

Ubicación

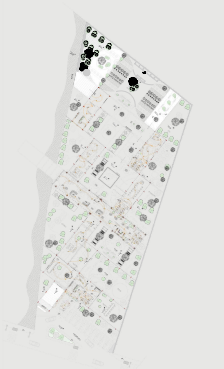


IBARRA

DISEÑO DE UN CENTRO DE BIENESTAR
EMOCIONAL PARA ADOLESCENTES
LA CIUDAD DE IBARRA

LA ESPERANZA - IBARRA

Gráfico



Autor

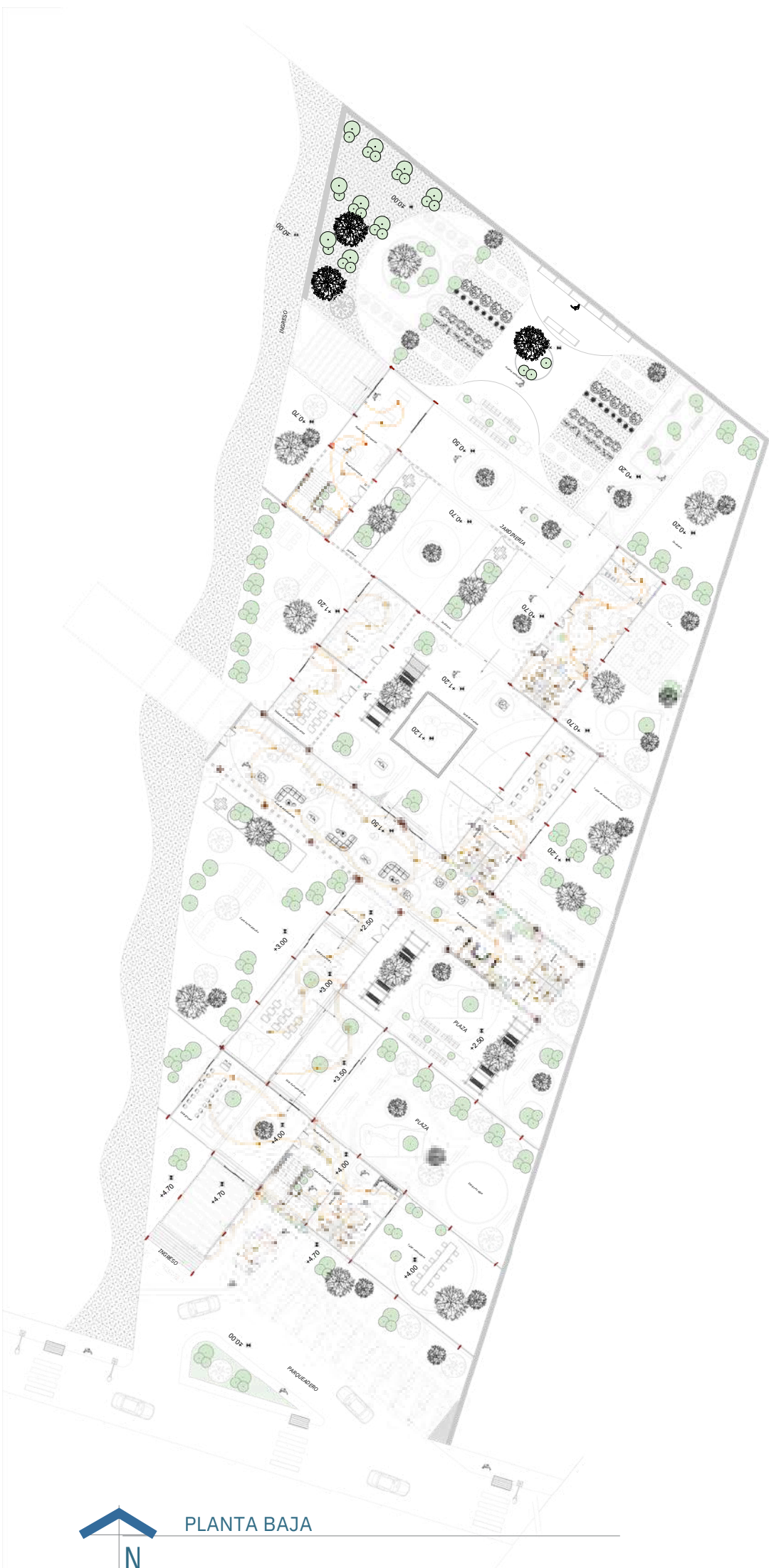
Jean Pierre Alvarado P.

Tutor

ARQ.
CARLOS NARANJO

Lamina

28



PLANTA BAJA



PLANTA NIVEL 1

INSTALACIONES ELECTRICAS	
NOMBRE	SIMBOLO
PUNTO DE LUZ FLUORESCENTE	
DOBLE PUNTO DE LUZ FLUORESCENTE	
APLIQUE DE PARED	
APLIQUE EMPOTRABLES	
INTERRUPTOR SIMPLE	S1
INTERRUPTOR DOBLE	S2
INTERRUPTOR CONMUTADOR	S3
INTERRUPTOR TRIPLE CONMUTADOR	S4
CIRCUITO DE ILUMINARIAS	
MEDIDOR DE ENERGIA	
TABLERO DE CIRCUITO	
TOMA CORRIENTE DOBLE	
TOMA CORRIENTE DOBLE EMPOTRADO	
CIRCUITO DE TOMA CORRIENTE	



PLANTA NIVEL 2

INSTALACIONES ELECTRICAS	
NOMBRE	SIMBOLO
PUNTO DE LUZ FLUORESCENTE	
DOBLE PUNTO DE LUZ FLUORESCENTE	
APLIQUE DE PARED	
APLIQUE EMPOTRABLES	
INTERRUPTOR SIMPLE	S1
INTERRUPTOR DOBLE	S2
INTERRUPTOR CONMUTADOR	S3
INTERRUPTOR TRIPLE CONMUTADOR	S4
CIRCUITO DE ILUMINARIAS	
MEDIDOR DE ENERGIA	
TABLERO DE CIRCUITO	
TOMA CORRIENTE DOBLE	
TOMA CORRIENTE DOBLE EMPOTRADO	
CIRCUITO DE TOMA CORRIENTE	



Ubicación



IBARRA

DISEÑO DE UN CENTRO DE BIENESTAR
EMOCIONAL PARA ADOLESCENTES
LA CIUDAD DE IBARRA

LA ESPERANZA - IBARRA

Gráfico



Autor

Jean Pierre Alvarado P.

Tutor

ARQ.
CARLOS NARANJO

Lamina

29



PLANTA BAJA



PLANTA NIVEL 1

INSTALACIONES ELECTRICAS	
NOMBRE	SIMBOLO
PUNTO DE LUZ FLUORESCENTE	
DOBLE PUNTO DE LUZ FLUORESCENTE	
APLIQUE DE PARED	
APLIQUE EMPOTRABLES	
INTERRUPTOR SIMPLE	S1
INTERRUPTOR DOBLE	S2
INTERRUPTOR CONMUTADOR	S3
INTERRUPTOR TRIPLE CONMUTADOR	S4
CIRCUITO DE ILUMINARIAS	
MEDIDOR DE ENERGIA	
TABLERO DE CIRCUITO	
TOMA CORRIENTE DOBLE	
TOMA CORRIENTE DOBLE EMPOTRADO	
CIRCUITO DE TOMA CORRIENTE	



Ubicación

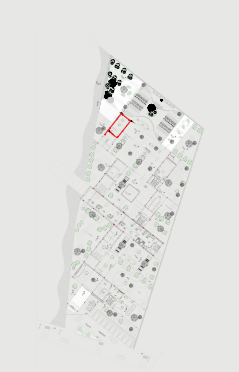


IBARRA

DISEÑO DE UN CENTRO DE BIENESTAR
EMOCIONAL PARA ADOLESCENTES
LA CIUDAD DE IBARRA

LA ESPERANZA - IBARRA

Gráfico



Autor

Jean Pierre Alvarado P.

Tutor

ARQ.
CARLOS NARANJO

Lamina

30



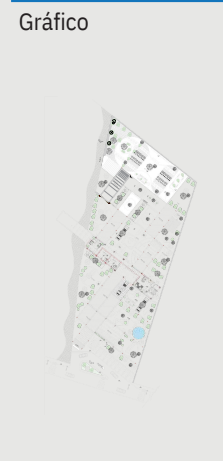
PLANTA NIVEL 2

INSTALACIONES ELECTRICAS	
NOMBRE	SIMBOLO
PUNTO DE LUZ FLUORESCENTE	
DOBLE PUNTO DE LUZ FLUORESCENTE	
APLIQUE DE PARED	
APLIQUE EMPOTRABLES	
INTERRUPTOR SIMPLE	S1
INTERRUPTOR DOBLE	S2
INTERRUPTOR CONMUTADOR	S3
INTERRUPTOR TRIPLE CONMUTADOR	S4
CIRCUITO DE ILUMINARIAS	
MEDIDOR DE ENERGIA	
TABLERO DE CIRCUITO	
TOMA CORRIENTE DOBLE	
TOMA CORRIENTE DOBLE EMPOTRADO	
CIRCUITO DE TOMA CORRIENTE	



DISEÑO DE UN CENTRO DE BIENESTAR
EMOCIONAL PARA ADOLESCENTES
LA CIUDAD DE IBARRA

LA ESPERANZA - IBARRA



Autor

Jean Pierre Alvarado P.

Tutor

ARQ.
CARLOS NARANJO

Lamina

31

PLANOS DE SEGURIDAD



PLANTA BAJA



PLANTA NIVEL 1

INSTALACIONES ELECTRICAS	
NOMBRE	SIMBOLO
DETECTOR DE HUMO	
LÁMPARA DE EMERGENCIA	
INDICACIONES A LA RUTA DE EMERGENCIA	
RUTA DE SALIDA DE EMERGENCIA	
EXTINTOR MANUAL	
GABINETE DE BOCA DE AGUA, MANGUERA Y CARRETE	



DISEÑO DE UN CENTRO DE BIENESTAR EMOCIONAL PARA ADOLESCENTES EN LA CIUDAD DE IBARRA

LA ESPERANZA - IBARRA

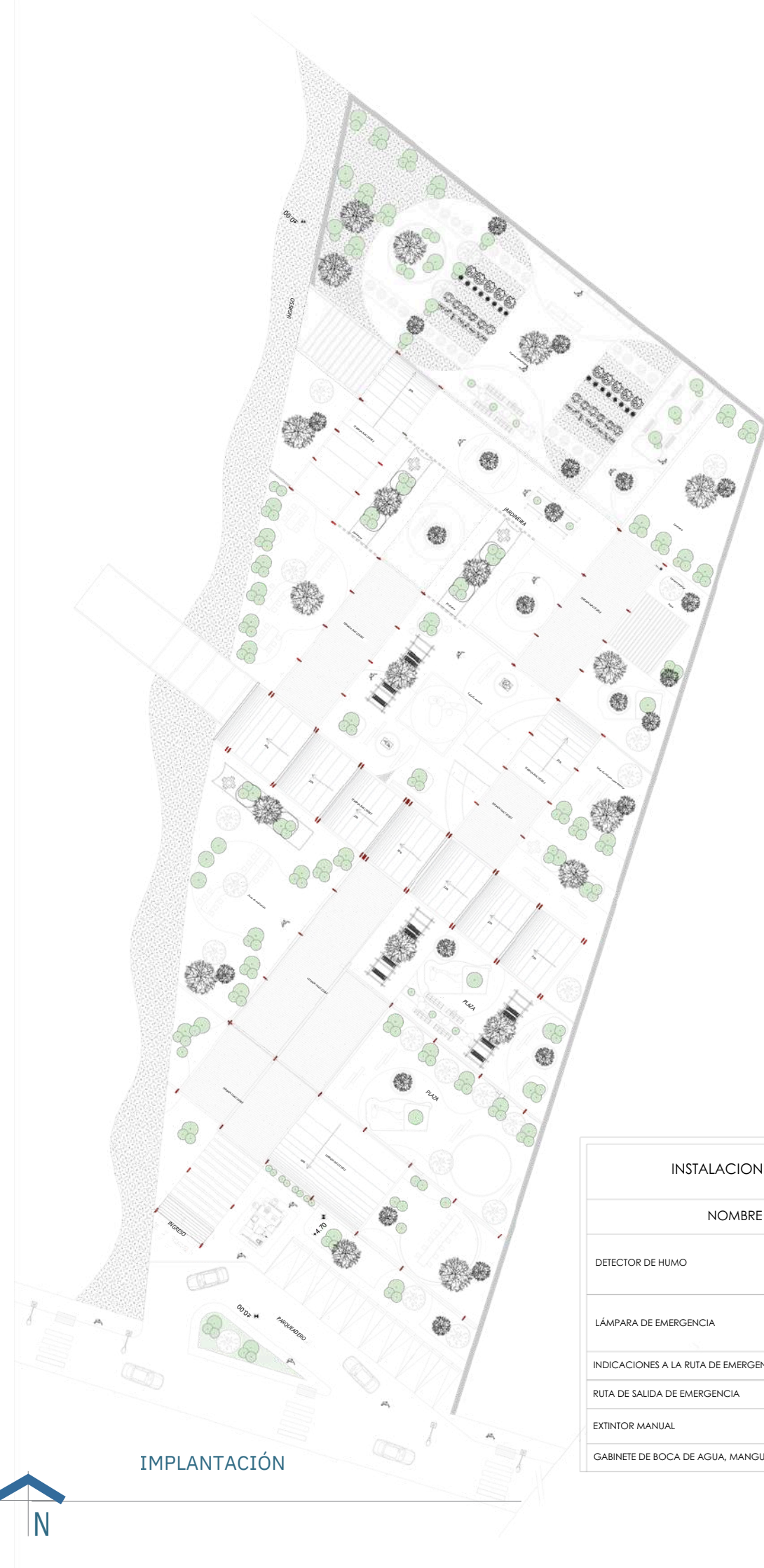


Autor

Jean Pierre Alvarado P.

Tutor

ARQ. CARLOS NARANJO



INSTALACIONES ELECTRICAS	
NOMBRE	SIMBOLO
DETECTOR DE HUMO	
LÁMPARA DE EMERGENCIA	
INDICACIONES A LA RUTA DE EMERGENCIA	
RUTA DE SALIDA DE EMERGENCIA	
EXTINTOR MANUAL	
GABINETE DE BOCA DE AGUA, MANGUERA Y CARRETE	



DISEÑO DE UN CENTRO DE BIENESTAR
EMOCIONAL PARA ADOLESCENTES
LA CIUDAD DE IBARRA

LA ESPERANZA - IBARRA



Autor

Jean Pierre Alvarado P.

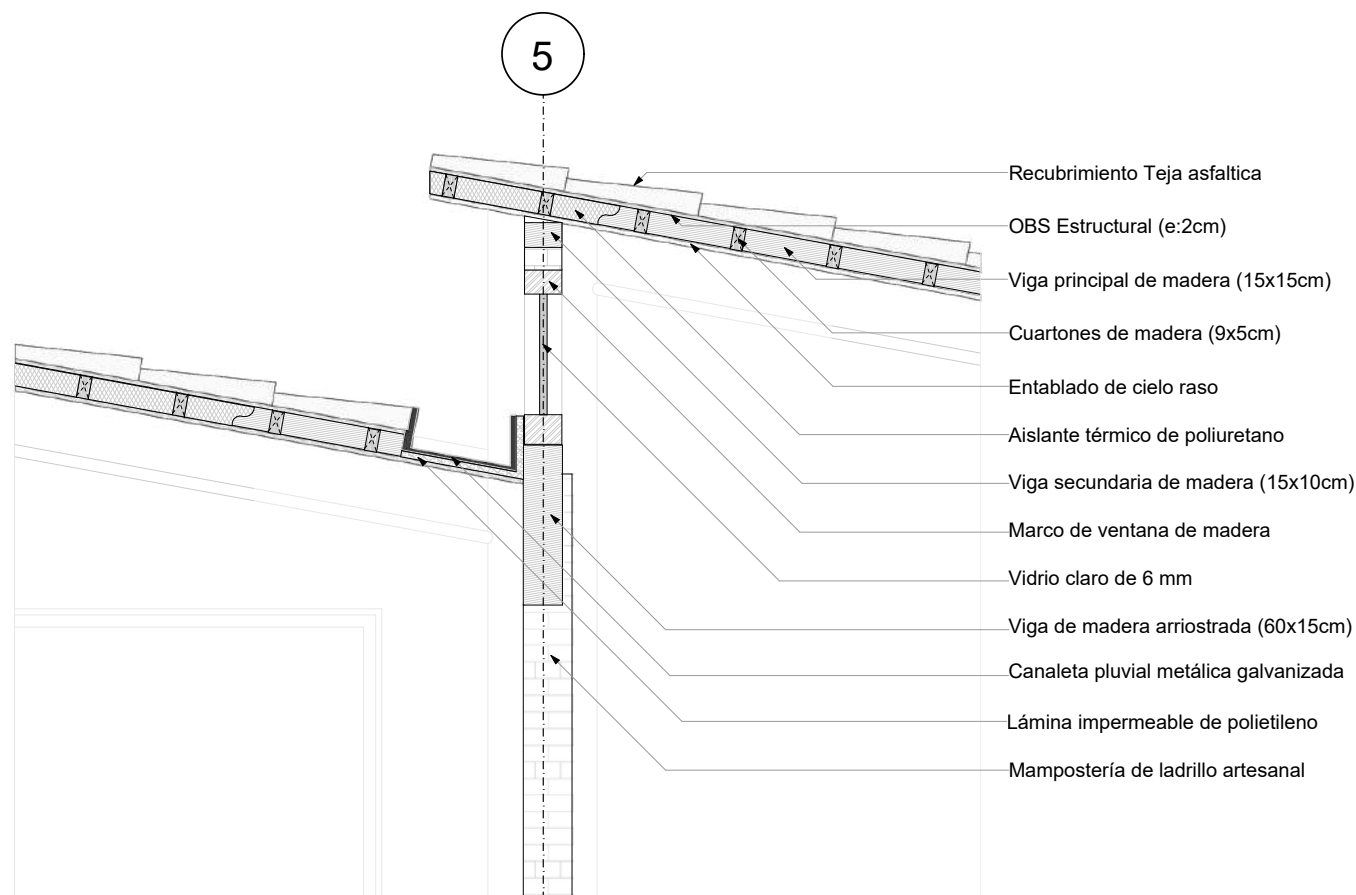
Tutor

ARQ.
CARLOS NARANJO

Lamina

33

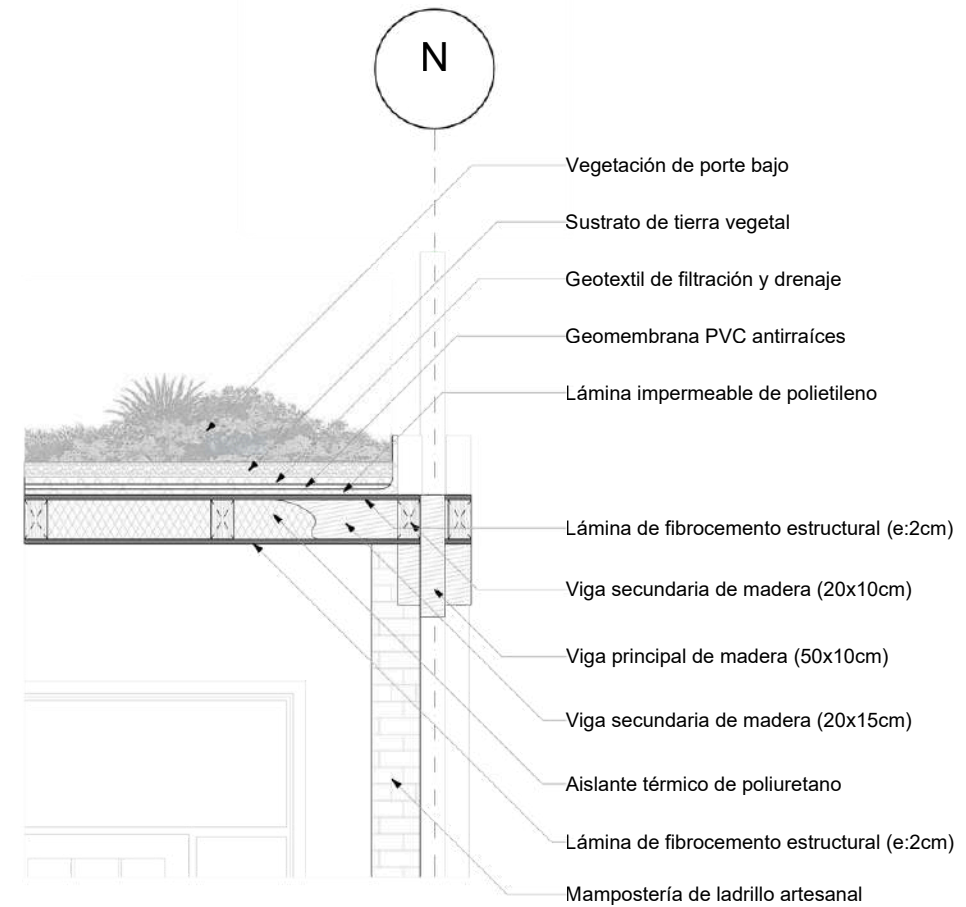
DETALLES CONSTRUCTIVOS



D-01

Detalle

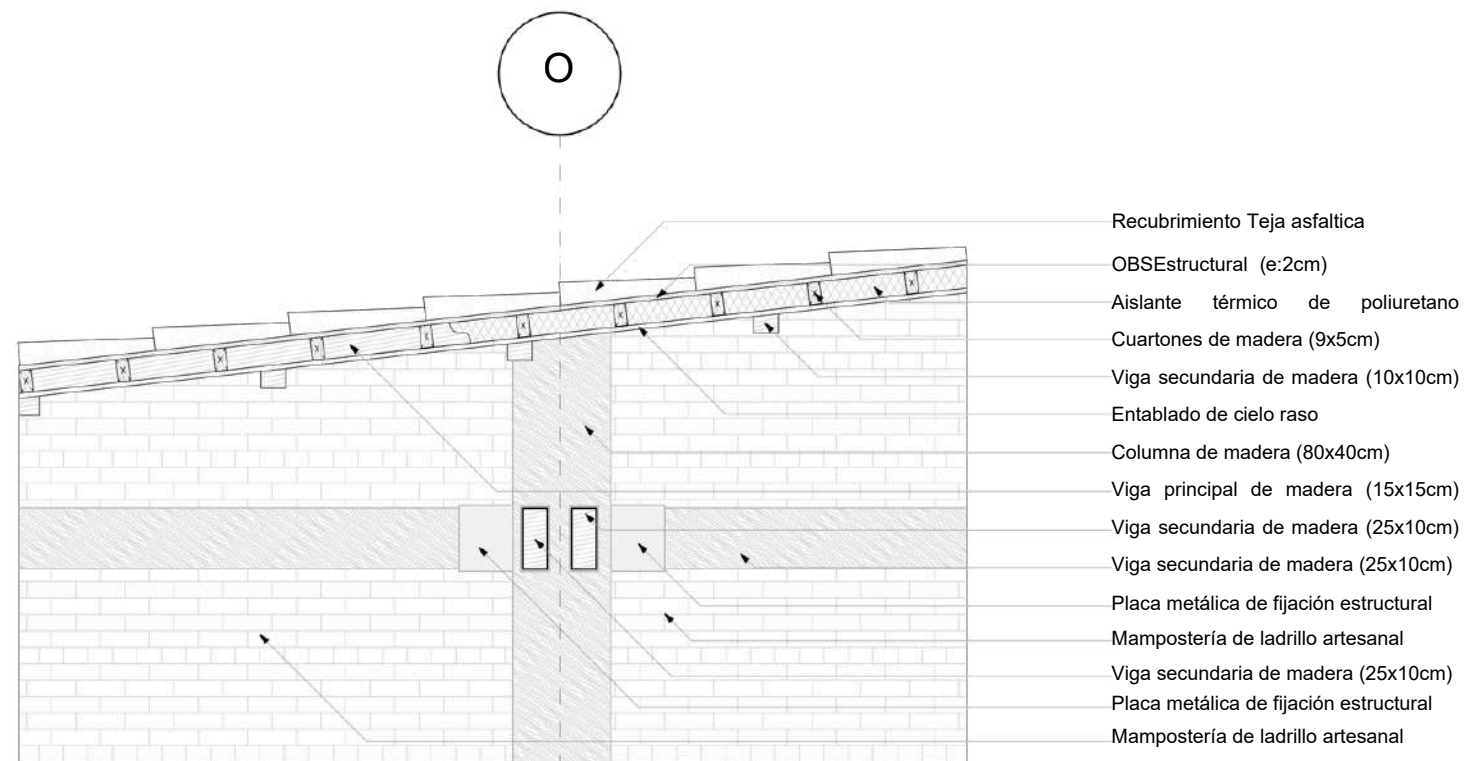
1:20



D-02

Detalle

1:20

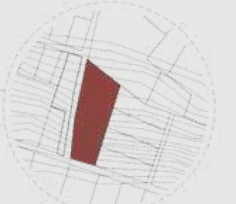


D-03

Detalle

1:20

Ubicación



IBARRA

DISEÑO DE UN CENTRO DE BIENESTAR
 EMOCIONAL PARA ADOLESCENTES
 LA CIUDAD DE IBARRA

LA ESPERANZA - IBARRA

Gráfico



Autor

Jean Pierre Alvarado P.

Tutor

ARQ.
CARLOS NARANJO

Lamina

34

RENDERS



TALLER
COMUNITARIO



ÁREA DE
MEDITACIÓN
EXTERIOR



Ubicación



IBARRA

DISEÑO DE UN CENTRO DE BIENESTAR
EMOCIONAL PARA ADOLESCENTES
LA CIUDAD DE IBARRA

LA ESPERANZA - IBARRA

Gráfico



Autor

Jean Pierre Alvarado P.

Tutor

ARQ.
CARLOS NARANJO

Lamina

35



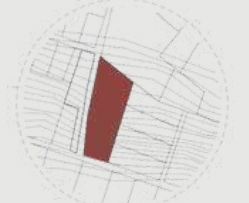
TALLER DE MÚSICA



TALLER DE MANUALIDADES



Ubicación



IBARRA

DISEÑO DE UN CENTRO DE BIENESTAR
EMOCIONAL PARA ADOLESCENTES
LA CIUDAD DE IBARRA

LA ESPERANZA - IBARRA

Gráfico

Autor

Jean Pierre Alvarado P.

Tutor

ARQ.
CARLOS NARANJO

Lamina

36



TALLER DE
DANZA



ÁREA DE
LECTURA



Ubicación

IBARRA

DISEÑO DE UN CENTRO DE BIENESTAR
EMOCIONAL PARA ADOLESCENTES
LA CIUDAD DE IBARRA

LA ESPERANZA - IBARRA



Gráfico

Autor

Jean Pierre Alvarado P.

Tutor

ARQ.
CARLOS NARANJO

Lamina

37



CONSULTORIO
PSICOLÓGICO



CAFETERÍA



Ubicación



IBARRA

DISEÑO DE UN CENTRO DE BIENESTAR
EMOCIONAL PARA ADOLESCENTES
LA CIUDAD DE IBARRA

LA ESPERANZA - IBARRA

Gráfico



Autor

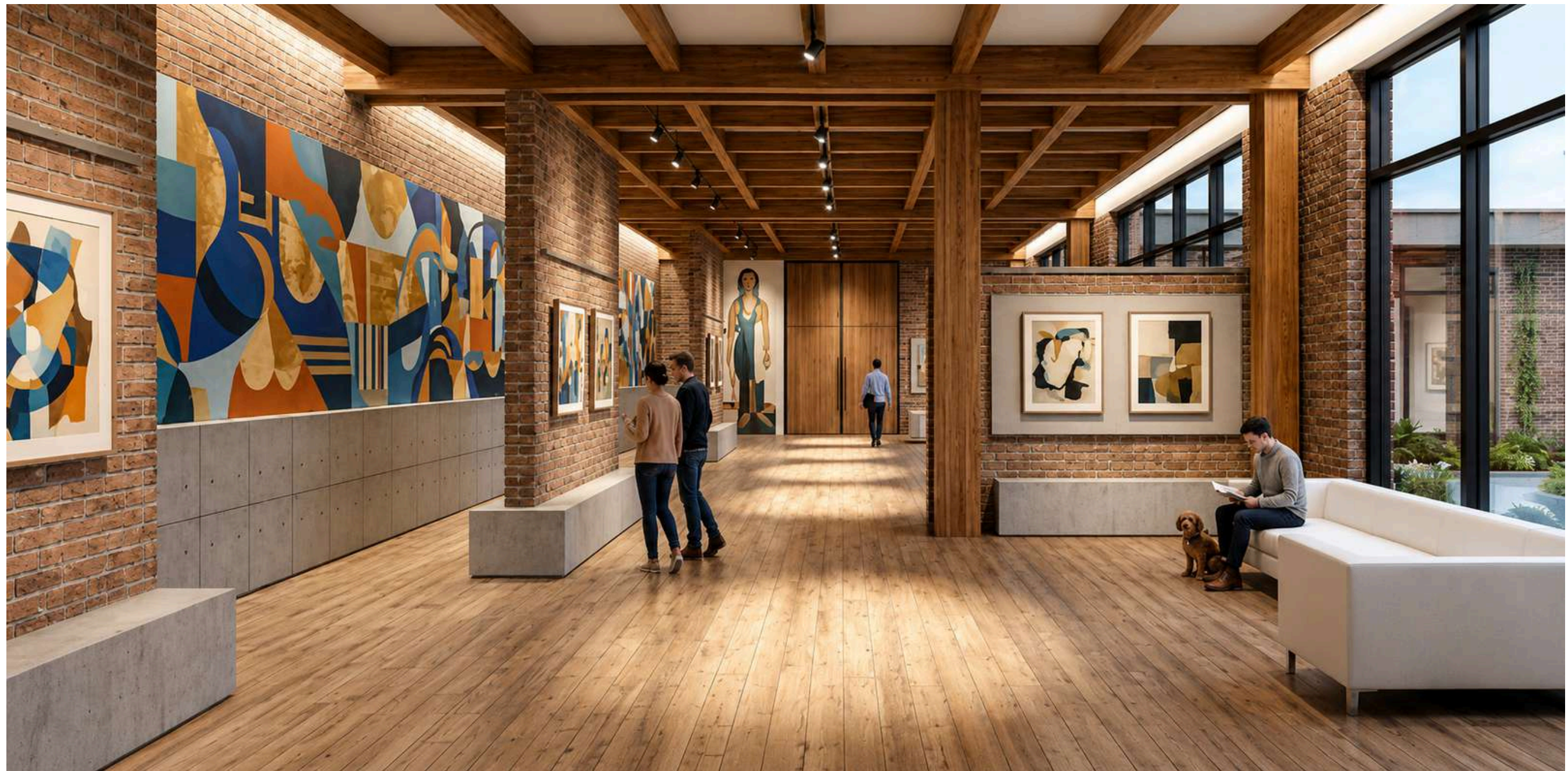
Jean Pierre Alvarado P.

Tutor

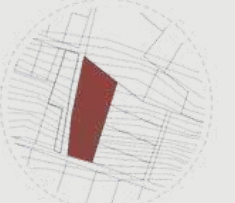
ARQ.
CARLOS NARANJO

Lamina

38



EXHIBICIÓN DE
MURALES



Conclusiones y recomendaciones

Conclusiones

La creación de un centro de bienestar emocional en la Esperanza ciudad de Ibarra, responde a una necesidad urgente relacionada con el aumento de problemáticas de salud mental, particularmente entre adolescentes y jóvenes.

Este tipo de infraestructura representa una oportunidad para brindar un espacio especializado en el cuidado emocional y psicológico, contribuyendo al fortalecimiento del tejido social y a una mejora significativa en la calidad de vida de la población.

La elección del terreno en la Esperanza combina la cercanía a áreas naturales con una adecuada conectividad vial. Estas condiciones favorecen la creación de un entorno tranquilo y accesible.

En el diseño del equipamiento, es fundamental incorporar materiales y elementos arquitectónicos que propicien la calma, fomenten el contacto con la naturaleza y generen una sensación de seguridad emocional en los usuarios.

La carencia de centros especializados en la ciudad muestra la relevancia de esta propuesta, que no solo busca ofrecer atención terapéutica, sino también actuar desde la prevención mediante un enfoque comunitario.

Recomendaciones

Se sugiere priorizar un diseño arquitectónico que responda de forma sensible a las necesidades emocionales de los usuarios, mediante la creación de espacios que inviten a la calma, favorezcan la introspección y promuevan interacciones positivas, utilizando recursos naturales y una organización espacial clara y armónica.

Es importante la participación de profesionales en salud mental, así como de actores comunitarios, su intervención ayuda a que el diseño sea contextualizado e integral.

Se recomienda mejorar la infraestructura vial y peatonal del sector, garantizando una accesibilidad adecuada para toda la población, incluyendo personas con movilidad reducida.

Sedebe garantizar el cumplimiento de las normativas urbanas y de accesibilidad, e incorporar espacios exteriores como jardines, patios y áreas para actividades al aire libre.

Bibliografía

- Abad, E., & Palacios, L. (2020, mayo 27). *Nagele, un continuo laboratoriorurbano:reinterpretandoelproyecto urbano,hoy* .
<https://doi.org/10.5821/siiu.6631>
- Agüera, M. (2020). *Neuroarquitectura. La neurociencia como herramienta de proyecto* [Grado]. Universidad Politécnica de Madrid.
- Aparicio, A. M., & Méndez, E. S. (2020). Personalized psychological treatments: Clinical instructions. *Papeles del Psicologo*, 41(1), 16-26. <https://doi.org/10.23923/pap.psicol2020.2915>
- Arenas, A., & Macedo, M. (2021). *Análisisdel bienestar yequilibrio emocional de las personas en los espacios interiores mediante el uso de la psicogeografía*. Escuela de educación superior tecnológica privada Toulouse Lautrec.
- Ayala, E. (2017). ciudad como espacio habitado y fuente de 189-206ialización. *ÁNFORA*, 24(42),
<https://doi.org/10.30854/anf.v24.n42.2017.170>
- Baldi, G., & García, E. (2006). Una aproximación a la psicología ambiental. *Fundamentos en Humanidades*, VII, 157-168.
- Barreiro, B. (2015). Psicogeografía y ciudad: Iconografía de la ciudad Surrealista. *Ángulo Recto. Revista de estudios sobre la ciudad como espacio plural*, 7(1).
https://doi.org/10.5209/rev_anre.2015.v7.n1.49197
- Bazualdo, E., & Contreras, R. (2022). La importancia de las Barreras de acceso y equidad en la atención de los servicios de salud. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6), 973-998. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.3590
- Beltramo Carlos. (2018). Desarrollo Positivo Adolescente. *Marco teórico del Proyecto Educación de la Afectividad y la Sexualidad Humana*.
- Blancas, E. (2017). Educación y desarrollo social. *Horizonte de la Ciencia*, 8.
<https://www.redalyc.org/journal/5709/570960866008/html/>
- Briceño, J., Cañizales, B., Rivas, Y., Lobo, H., Moreno, E., Velásquez Iván, & Ruzza, I. (2010). La holística y su articulación con la generación de teorías. *Educere*, 14(48), 73-83.
- Cánovas, R., Martínez, L., Sánchez, M., & Roldán, L. (2010). Retraso mental y psicomotor en la primera infancia. *Cuad. Neuropsicol*, 4(2), 162-185. www.cnps.cl163
- Castro, D., Morales, N., Matute, G., & Zambrano, P. (2023). Problemas emergentes de salud mental en adolescentes ecuatorianos. *Polo del conocimiento*, 85, 976-1020.
- Chávez, D., & Álvarez, J. (2024). Neuroinclusión en la Arquitectura: El Rol de la Arquitectura en la Mejora de la Salud Emocional y Mental de Individuos con TEA y Neurodivergentes. *EÍDOS Revista Científica de Arquitectura y Urbanismo*, 24, 111-127.
- Colom, J., & Fernández, M. (2009). Adolescencia y desarrollo emocional en la sociedad actual. En *International Journal of Developmental and Educational Psychology* (Vol. 1, Número 1). <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349832320025>
- Constitución del Ecuador, Pub. L. No. 449, Registro Oficial 449 de 20-oct-2008 (2008). www.lexis.com.ec
- Coto, R., Fernández, C., & González, S. (2020). Activación Conductual en formato grupal para ansiedad y depresión. Una revisión sistemática. *Terapia Psicológica*, 38, 63-84.
- Elizondo, A., & Rivera, N. (2017). El espacio físico y la mente: Reflexión sobre la Neuroarquitectura. *Cuadernos de Arquitectura*, 41-47.
<https://www.researchgate.net/publication/327620293>
- Erazo, M., & Fors, M. (2020). Depresión: Una experiencia del Hospital del Adulto mayor, Quito, Ecuador, 2018. *Bionatura*, 5(3), 1230-1236. <https://doi.org/10.21931/RB/2020.05.03.11>
- Escamilla, K., & Luna, S. (2020). El diseño biofílico y su relación con el mobiliario urbano. *Revista Legado de Arquitectura y Diseño*, 15(27).
- Faas, A. (2018). *Psicología del Desarrollo de la Niñez*. Editorial Brujas.
- Fernández, A., Serra, L., & Grup de Dones de Radio Nikosia. (2020). Vida comunitaria para todas: salud mental, participación y autonomía. Informe SESPAS 2020. *Gaceta Sanitaria*, 34, 34-38.
<https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.08.001>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2020). *Salud mentaleinfanciaen el escenario de laCOVID-19* .
- Fresco, J. (2017). *Las 100 Cosas que no deben faltar en el Despacho de un Psicólogo*. Emprendimiento.
<https://www.psiky.es/emprendimiento-psicologos/despacho/>
- García, A., Heras, G., & Serrano, A. (2019). Revisión narrativa sobre humanización en cuidados intensivos pediátricos: ¿dónde estamos? *Medicina Intensiva*, 43(5), 290-298.
<https://doi.org/10.1016/j.medin.2018.01.006>

- García, J. (2014). Psicología positiva, bienestar y calidad de vida. *En claves del pensamiento*, 16(13), 13-29. <http://www.rickhanson.net/wp-content/files/papers/CultPo->
- García, J., & Rodríguez, G. (2009). Holística y pensamiento complejo. Nuevas perspectivas metodológicas para el abordaje de la salud. *Salud en Tabasco*. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=48715008007>
- García, M. (2021). Biofilia: La naturaleza como factor de tendencia en el diseño de una vivienda. *Revista Ciencia, Tecnología e Innovación*, 19(26), 139-160. <https://doi.org/10.56469/rcti.vol20n26.711>
- Gatica, M., Vicente, B., & Rubi, P. (2020). Plan nacional de salud mental. Reflexiones en torno a la implementación del modelo de psiquiatría comunitaria en Chile. En *Rev Med Chile* (Vol. 148).
- Gluyas, R., Esparza, R., Romero, M. D. C., & Rubio, J. E. (2015). Modelo de educación holística: Una propuesta para la formación del ser humano. *Actualidades Investigativas en Educación*, 15(3). <https://doi.org/10.15517/aie.v15i3.20654>
- Gobierno Autónomo Descentralizado de Ibarra. (2021). *Plan de Uso y Gestion del Suelo*.
- Grupo de Atención Prioritaria. (2019). *LIBRO BLANCO DE LA ATENCIÓN TEMPRANA* Prólogo Definición de Atención Temprana Objetivos de la Atención Temprana Niveles de intervención de la Atención Temprana.
- Guillén, M. (2022). *Las barreras que enfrentan las personas trans y herramientas para combatirlas*.
- Gutiérrez, L. (2018). Neuroarquitectura, creatividad y aprendizaje en el diseño arquitectónico. *PAIDEIA XXI*, 6(7), 171-189.
- Hunter, J. (2024). Aprovechar la curación holística: el auge de la medicina integrativa en la atención sanitaria moderna. *Archivos de medicina*, 20. <https://doi.org/10.36648/1698-9465-20-1612>
- Koslow, S. (2018). Tratamiento personalizado para los trastornos mentales. ¿Qué puede suponer para mí? El momento ha llegado. *Medicina personalizada*, 23-28.
- Ley orgánica de salud, Pub. L. No. 67, Registro Oficial Suplemento 423 de 22-dic.-2006 (2006). www.lexis.com.ec
- Ley Organica de Salud Mental, Pub. L. No. 471, Registro Oficial Suplemento 471 de 5-ene.-2024 (2024). www.asambleanacional.gob.ec
- López, D. (2021). Los efectos restauradores de la naturaleza: Metodologías experimentales desde la Psicología Ambiental y oportunidades para la Arquitectura. *REVISTARQUIS*, 10(2), 23-53. <https://doi.org/10.15517/ra.v10i2.45708>
- Mabara, Z. (2022). *Propuesta arquitectonica de un centro integral de salud mental para adolescentes usando la arquitectura como herramienta terapeutica en el estado de Puebla* [Grado]. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.
- Martínez, J. (2020). Espacio y ciudad en la teoría situacionista: hacia una crítica del urbanismo. *REVISTARQUIS*, 9(2), 12-20. <https://doi.org/10.15517/ra.v9i2.42593>
- Martínez, P. (2023). *Humanización de la arquitectura sanitaria: acercar los espacios al paciente*. EFE: Salud. <https://efesalud.com/arquitectura-sanitaria-diseno-decoracion-hospitales-pacientes/>
- Martínez, V., Silva, E., & González, E. (2020). Parques urbanos: un enfoque para su estudio como espacio público. *Intersticios sociales*, 67-86.
- Mentes abiertas. (2023). *Proxémica: entender los espacios y su significado*. <https://www.mentesabiertaspsicologia.com/blog-psicologia/proxemica-entender-los-espacios-y-su-significado>
- Ministerio de Salud Pública. (2014). *Modelo de atención de salud mental, en el marco del modelo de atención integral de salud*.
- Ministerio de Salud Pública. (2019). *Manual de prevención del suicidio para ciudadanos comunitarios*. <https://www.salud.gob.ec/prevencion-de-suicidio-salud-mental/>
- Ministerio de Salud Pública. (2022). *Informe técnico de evaluación plan nacional estratégico de salud mental*.
- Ministerio de Salud Pública. (2023). *Este 7 de abril se celebra el Día Mundial de la Salud, con el tema “Depresión: Hablemos”*. Noticias Destacadas. <https://www.salud.gob.ec/este-7-de-abril-se-celebra-el-dia-mundial-de-la-salud-con-el-tema-depresion-hablemos/>
- Muñoz, C., Restrepo, D., & Cardona, D. (2016). Construcción del concepto de salud mental positiva: revisión sistemática. *Rev Panam Salud Publica*, 39(3).
- Muñoz, M. (2007). Culturas juveniles y neo deportes urbanos. La nueva psicogeografía en el espacio público. *XXVI Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociología*.
- Najarro, U. (2016). Reseña de Psicogeografía. *Cuadernos Geográficos*, 55(1), 369-372.
- Naranjo, M. (2009). Una revisión teórica sobre el estrés y algunos aspectos relevantes de éste en el ámbito educativo. *Revista Educación* 33 (2), 171-190.

- Nasution, L., Anung, A., & Casman, C. (2021). Las poblaciones vulnerables enfrentando los desafíos durante la pandemia del covid-19: una revisión sistemática. *Enfermería Global*, 20(3), 612-621. <https://doi.org/10.6018/eglobal.456301>
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *La carga de los trastornos mentales en la Región de las Américas: Ecuador*.
- Organización mundial de la salud. (2020). “No hay salud sin salud mental”. Noticias. <https://www.paho.org/es/noticias/8-10-2020-no-hay-salud-sin-salud-mental>
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *Plan de Acción Mundial sobre Salud Mental 2013 – 2030*.
- Organización Mundial de la Salud. (2025). *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta*. Salud Mental. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Palacio, J., Londoño, J., Nanclores, A., Robledo, P., & Quintero, C. (2020). Psychiatric disorders in children and adolescents during the COVID-19 pandemic. En *Revista Colombiana de Psiquiatría* (Vol. 49, Número 4, pp. 279-288). Elsevier Doyma. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2020.05.006>
- Paredes, J. F. (2023). Actividad física y calidad de vida en el adulto mayor: revisión sistemática. *GADE: Revista Científica*.
- Pellicer, I., Rojas, J., & Vivas, E. (2012). La deriva: una técnica de investigación psicosocial acorde con la ciudad contemporánea. *Boletín de antropología universidad de Antioquia*, 27(44), 144-163.
- Peña, A. (2018). *Integración de las terapias alternativas y complementarias en el Sistema Nacional de Salud* [Grado]. Universidad Autónoma de Madrid.
- Peón, A., & Hernández, C. (2020). Hacia la Evidencia Basada en la Práctica en Psicoterapia. *Revista de Psicoterapia*, 31(117), 179-194. <https://doi.org/10.33898/rdp.v31i117.387>
- Prefectura de Imbabura. (2024). *El festival «Donde esta mi cabeza» se desarrollara en Ibarra*. Boletines de prensa. <https://www.imbabura.gob.ec/index.php/noticias/blog-noticias/37-planificacion/1061-el-festival-donde-esta-mi-cabeza-se-desarrollara-en-ibarra>
- Reyes, A., & Álvarez, G. (2001). Uso terapéutico del color como método tradicional. *Revista Cubana Enfermer*, 163-167.
- Reynolds, C. (2010). Optimización del tratamiento personalizado de la depresión: la importancia de los contextos del mundo real y la necesidad de un nuevo paradigma de convergencia en salud mental. *World Psychiatry* (ed. esp.), 266-268.
- Rodriguez L. (2017). El adolescente y su entorno: familia, amigos, escuela y medios. *Pediatr Integral*.
- Rolón, B., Picón, H., & Hernández, C. (2021). La psicología del color en el diseño. *Convicciones*, 7(14), 46-50.
- Romero, O., Perilla, J., Cedeño, S., Tapiero, J., & Tamayo, J. (2022). Ancestral traditional medicine in the Ecuadorian health system. *Sapienza*, 3(8), 272-286. <https://doi.org/10.51798/sijis.v3i8.587>
- Roth, E. (2000). Psicología ambiental: interfase entre conducta y naturaleza. *Universidad Católica Boliviana*.
- Ruíz, A., & Berrios, P. (2023). Revisión sistemática sobre inteligencia emocional y bienestar en adolescentes: evidencias y retos. *Escritos de Psicología - Psychological Writings*, 16(1). <https://doi.org/10.24310/epspsiespsi.v16i1.16060>
- Salmon, B. (2021). *Bibliographic review Patient safety and safe practices in acute inpatient psychiatric wards*.
- Sanchis, J., Aguilera, C., Megías, F., & Martínez, J. (2020). Evolución y estado del modelo comunitario de atención a la salud mental. Informe SESPAS 2020. *Gaceta Sanitaria*, 34, 81-86. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.06.014>
- Saval, M. (2023). *Neuroarquitectura aplicada a centros de salud mental*. Hospitecnia. Arquitectura, ingeniería y gestión hospitalaria y sanitaria. <https://hospitecnia.com/disenyo-y-reflexion/neuroarquitectura-aplicada-centros-salud-mental/>
- Saval, M. (2024). *Diversidad y salud Neuroarquitectura aplicada a centros de salud mental*.
- Silva, I. (2022). *La adolescencia y su interrelación con el entorno*. www.injuve.mtas.es
- Solano, E., & Álvarez, A. (2010). Crítica posestructuralista del fenómeno arquitectónico. *Habitat mas diseño*, 4(2), 27-36.
- Suca, B. (2021). *Centro de tratamiento holístico y ciberterapia* [Grado]. Universidad Mayor de San Andrés.
- Tediselmedical. (2018). *Colores y salud: la importancia de los colores en los hospitales*. La psicología del color y su impacto en la salud mental y emocional de los pacientes. <https://tediselmedical.com/colores-y-salud-la-importancia-de-los-colores-en-los-hospitales/>
- Torres, A. (2019). *Psiquiatría de precisión: personalizando el camino hacia la salud mental*. En *Advances in Experimental Medicine and Biology*, 1144, 1-14. https://doi.org/10.1007/978-1-4939-9888-8_1
- Torres, A. (2019). *Psiquiatría de precisión: personalizando el camino hacia la salud mental*. En *Advances in Experimental*

Medicine and Biology (Vol. 1161, pp. 101-113). Springer New York LLC. https://doi.org/10.1007/978-3-030-21735-8_10

Ulrich, R. S. (1984). View through a window may influence recovery from surgery. *Science*, 224(4647), 420-421. <https://doi.org/10.1126/science.6143402>