Universidad Técnica Federico Santa María
Departamento de Arquitectura
Valparaíso, Chile

CENTRO TERAPÉUTICO COMPLEMENTARIO *TURANSO*

Hospital Dr. Eduardo Pereira R.

KAREN FERNANDA CELIS GÁLVEZ

Memoria para optar al título de Arquitecta

PROFESORES
Macarena Barrientos
Freddy Bastías

Modalidad Proyecto de Arquitectura
Agosto-2026

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN Y CONFIDENCIALIDAD DE MONOGRAFÍA A REPOSITORIO ACADÉMICO

1.- IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJO ACADÉMICO

Tipo de monografía (marcar una opción): x Memoria o trabajo de título ☐ Tesis de Postgrado

Título del trabajo: Centro Terapéutico Complementario "Turanso", Hospital Dr. Eduardo Pereira R.

Nombre del candidato(a): Karen Fernanda Celis Gálvez

Carrera / Grado: Arquitectura

Campus: Casa Central Departamento: Arquitectura

2.- VALIDACIÓN DEL PROFESOR GUÍA/DIRECTOR DE TESIS

Yo, _Macarena Barrientos Díaz _, en mi calidad de profesor(a) guía/director(a) del trabajo académico mencionado anteriormente DEJO CONSTANCIA que:

- He revisado esta versión del documento y corresponde a la versión final aprobada del trabajo.
- El trabajo cumple con los requisitos académicos y de formato establecidos por la institución.

3.- EVALUACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD POR PROPIEDAD INDUSTRIAL (marcar una opción)

X El trabajo NO contiene información que amerite confidencialidad y puede ser publicado de inmediato en repositorio con acceso abierto.

☐ El trabajo CONTIENE información con potenciales implicancias de propiedad industrial o intelectual y requiere un periodo de confidencialidad (embargo) por (marcar una opción) :

☐ 6 meses ☐ 12 meses ☐ 2 años ☐ 3 años ☐ 5 años ☐ 10 años

Fundamentación de la necesidad de confidencialidad (obligatorio si se solicita embargo):

4.- FIRMAS

Profesor(a) guía o director(a) de memoria o tesis:

Fecha: 28 septiembre , 2026 Firma: _____

Estudiante o Candidato(a):

Fecha: Octubre, 2026 Firma: _____

Este formulario debe ser insertado como página 2 de la memoria o tesis, completado y firmado por estudiante y profesor(a) antes de la entrega en portal PRISMA de Biblioteca USM.

Universidad Técnica Federico Santa María
Departamento de Arquitectura
Valparaíso, Chile

CENTRO TERAPÉUTICO COMPLEMENTARIO *TURANSO*

Hospital Dr. Eduardo Pereira R.

KAREN FERNANDA CELIS GÁLVEZ

Memoria para optar al título de Arquitecta

PROFESORES
Macarena Barrientos
Freddy Bastías

Modalidad Proyecto de Arquitectura
Agosto-2026



DEDICATORIA

A mi mamá, Ana, y a mi papá, Enrique, por ser mi apoyo incondicional durante este proceso y por acompañarme en cada paso.

A mi hermano, Nicolás, por ser mi lugar de escape en los momentos de estrés.

AGRADECIMIENTOS

A mis amigas, por acompañarme durante todo este proceso, desde que nos conocimos en clases online. Por su apoyo, cariño y compañía, que hicieron de este camino algo mucho más llevadero y especial.

A mis profesores guía, por apoyarme en cada decisión, por su disposición y compañía durante este proceso.

RESUMEN

Históricamente, la atención de salud se ha enfocado en tratar la enfermedad. Sin embargo, esta perspectiva ha evolucionado hacia un enfoque integral de salud, donde se incorporan dimensiones sociales, físicas, psicológicas y emocionales. En Chile, se implementó progresivamente el Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS) junto con distintas estrategias de humanización, con lo que se busca situar a la persona y su bienestar en el centro de la atención, considerando todo su contexto de vida.

El Hospital Dr. Eduardo Pereira R., al ser un establecimiento de referencia quirúrgica dentro del SSVSA, presenta una alta demanda asistencial. Su infraestructura, originalmente construida como sanatorio, ha debido adaptarse a su actual programa hospitalario, generando limitaciones espaciales que dificultan la incorporación de estrategias de humanización.

Frente a esta problemática, se propone un Centro de Espacios Terapéuticos que busca complementar las funciones del hospital y potenciar el bienestar de los pacientes.

Además, el proyecto busca integrar el paisaje natural como parte activa del proceso terapéutico, mediante jardines sanadores y recorridos terapéuticos vinculados con la naturaleza. Destaca especialmente el jardín estacional ubicado en la cubierta del centro, visible desde las habitaciones de hospitalización y cuyos cambios de colores y texturas permiten que los pacientes mantegan una referencia del paso del tiempo.

ABSTRACT

Historically, healthcare has focused primarily on treating disease. However, this perspective has gradually evolved toward a comprehensive approach to health, incorporating social, physical, psychological, and emotional dimensions. In Chile, the Comprehensive Healthcare Model (Modelo de Atención Integral de Salud, MAIS) has been progressively implemented alongside various humanization strategies, seeking to place individuals and their well-being at the center of healthcare while considering their broader life context.

As a surgical referral hospital within the Valparaíso–San Antonio Health Service (SSVSA), Dr. Eduardo Pereira Hospital faces a high demand for healthcare services. Its infrastructure, originally built as a sanatorium, has had to adapt to its current hospital program, resulting in spatial limitations that hinder the incorporation of humanization strategies.

In response to this situation, a Complementary Therapeutic Spaces Center is proposed to support the hospital's functions and enhance patients' well-being.

The project also seeks to integrate the natural landscape as an active component of the therapeutic process through healing gardens and therapeutic pathways connected to nature. Particularly relevant is the seasonal garden located on the center's roof, visible from the hospital's inpatient rooms. Its changing colors and textures allow patients to maintain a reference to the passage of time and the natural cycles of the environment.

GLOSARIO

MAIS
Abreviación para referirse al Modelo de Atención Integral de Salud.

SSVSA
Abreviación para referirse al Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio.

HEP
Abreviación para referirse al Hospital Dr. Eduardo Pereira R.

JSyT
Abreviación para referirse a los Jardines Sanadores y Terapéuticos.

ÍNDICE

01. ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD....11

1.1 MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD....12

¿QUÉ ES EL MAIS?....12

PRINCIPIOS....13

MODELO BIOPSICOSOCIAL: *FUNDAMENTO DEL MAIS*....14

1.2 PLAN NACIONAL DE HUMANIZACIÓN EN SALUD....15

HUMANIZACIÓN....15

1.3 NORMATIVAS QUE FORTALECEN LA ATENCIÓN HUMANIZADA....17

LEY N° 20.584....17

LEYES ASOCIADAS A LA LEY N° 20.584....18

1.4 EVOLUCIÓN DE LA ATENCIÓN DE SALUD....20

02. REFERENTES....21

2.1 MAGGIE'S CENTRES....22

MAGGIE'S YORKSHIRE....23

MAGGIE'S MANCHESTER....27

PRINCIPIOS....31

2.2 JARDINES SANADORES Y TERAPÉUTICOS....32

JARDINES SANADORES....32

JARDINES TERAPÉUTICOS....32

METODOLOGÍA DE CONSTRUCCIÓN DE UN JSYT....33

EFECTOS EN EL BIENESTAR GENERAL....34

JARDÍN CHILCO....36

03. CASO DE ESTUDIO....41

3.1 RED DE SALUD PÚBLICA V REGIÓN....42

SERVICIOS DE SALUD....43

DERIVACIONES QUIRÚRGICAS SSVSA: *IMPORTANCIA DEL HEP*....44

3.2 CONTEXTO URBANO HEP....45

CERRO LAS DELICIAS....47

TOPOGRAFÍA Y ALTURA EDIFICADA....48

USO DE SUELOS....50

CONECTIVIDAD....52

3.3 CONFIGURACIÓN DEL PREDIO....54
3.4 DE SANATORIO A HOSPITAL QUIRÚRGICO....56
SANATORIO DE VALPARAÍSO....59
HOSPITAL QUIRÚRGICO DR. EDUARDO PEREIRA R....63
3.5 INCORPORACIÓN DE HUMANIZACIÓN HEP....71
SALAS DE HUMANIZACIÓN....71
SALIDAS TERAPÉUTICAS....72

04. PROPUESTA....73
4.1 PROPUESTA PROGRAMÁTICA....78
SECUENCIA TERAPÉUTICA....79
4.2 CONCEPTO ARQUITECTÓNICO....80
4.3 PARTIDO GENERAL....81
PROCESO VOLUMÉTRICO....81
TRAZADO PARQUE COMUNITARIO....87
INTEGRACIÓN ENTRE PARQUE Y ARQUITECTURA....89
ZONIFICACIÓN....90
4.4 ORGANIZACIÓN ESPACIAL....91
PLANTA 1....91
PLANTA 2....103
RELACIÓN CON LA PENDIENTE....109
PARQUE COMUNITARIO....110
4.5 ESTRUCTURA PROGRAMÁTICA....112
ZONA COMUNITARIA: ACOGIDA....112
ZONA COMUNITARIA: ENCUENTRO....116
ZONA FÍSICA: MOVIMIENTO....120
ZONA EMOCIONAL: INTROSPECCIÓN....124
4.6 NATURALEZA QUE ACOMPAÑA....130
JARDINES SANADORES....130
RECORRIDO TERAPÉUTICO....136
4.7 EL PASO DEL TIEMPO....140
JARDÍN ESTACIONAL....140

05. ANEXOS....145

06. BIBLIOGRAFÍA....149

01 ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD
Humanización

MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD

¿QUÉ ES EL MAIS?

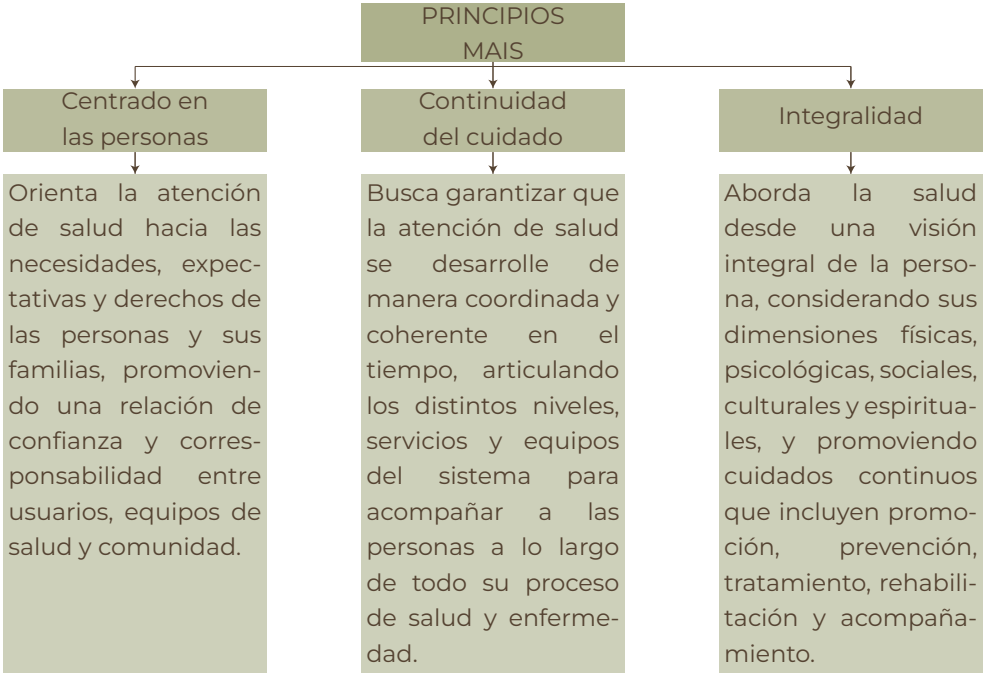
El Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS) es la base con la que se organiza la atención de salud en Chile, desde la perspectiva de que la salud es un proceso continuo que incluye dimensiones biológicas, psicológicas, sociales y culturales. A diferencia de los modelos tradicionales que se enfocan principalmente en la enfermedad, el MAIS propone un enfoque que priorice el cuidado de la salud, la prevención de enfermedades, el desarrollo de capacidades para el autocuidado y, por sobretodo, el bienestar integral de las personas.

El Ministerio de Salud define el MAIS como:

> *"El conjunto de acciones que promueven y facilitan la atención eficiente, eficaz y oportuna, que se dirige más que al paciente o la enfermedad como hechos aislados, a las personas consideradas en su integralidad física y mental, como seres sociales pertenecientes a distintas familias y comunidades, que están en permanente proceso de integración y adaptación a su medio ambiente físico, social y cultural"*.

PRINCIPIOS

El MAIS está compuesto por 3 principios, los cuales orientan la implementación del modelo en la red de salud pública en Chile. Estos lineamientos permiten comprender cómo se estructura la atención de salud, la cual incluye factores biológicos, psicológicos, sociales y culturales.

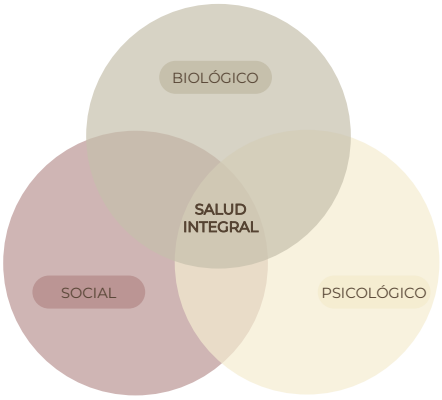


A través de estos principios, el modelo busca cambiar el enfoque tradicional centrado en la enfermedad y avanzar hacia una atención más humana y pertinente al contexto de cada territorio.

MODELO BIOPSICOSOCIAL: *FUNDAMENTO DEL MAIS*

El cuidado integral centrado en la persona se entiende como la consideración de las dimensiones biológicas, psicológicas y sociales en todas las etapas del proceso del curso de vida y en relevancia del estado de salud-enfermedad. La integralidad, desde la perspectiva de la comprensión multidimensional de los problemas de las personas, releva el sistema de creencias y significados que las personas le dan a los problemas de salud y a las terapias socialmente aceptables.

Desde este enfoque se trabaja para el bienestar no solo de la persona o paciente, sino también para el de su familia y entorno social.



Fuente: Elaboración propia. *Enfoques del Modelo Biopsicosocial.*



Fuente: Filosofisk poliklinikk. *Retrato de George L. Engel.*

GEORGE L. ENGEL (1913-1999)

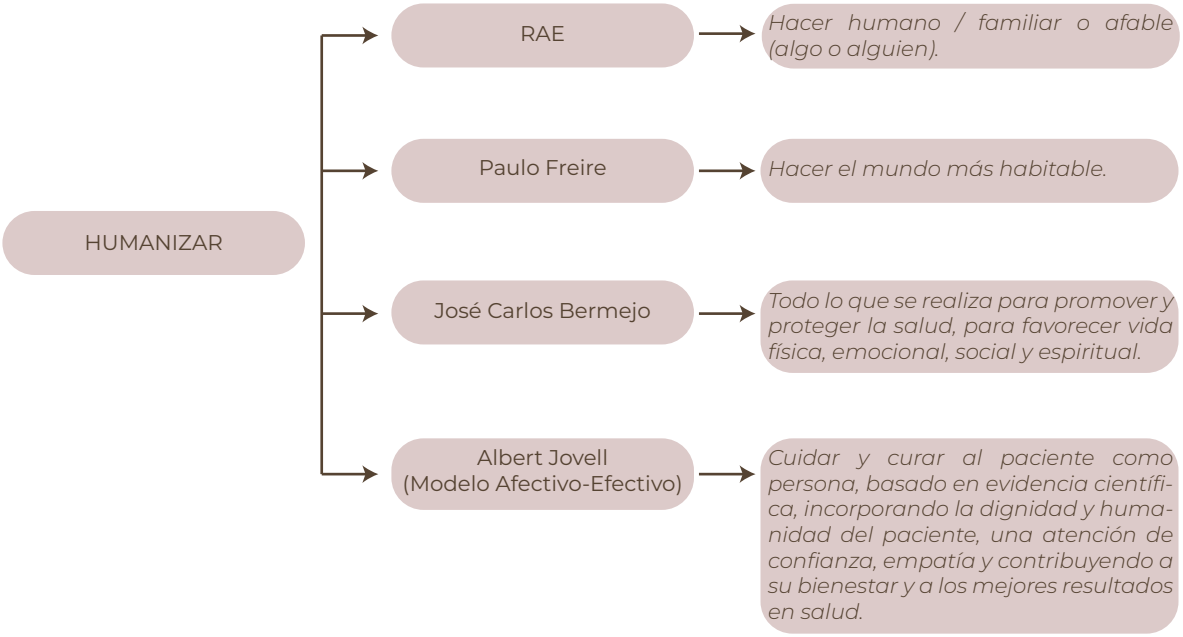
El psiquiatra estadounidense, nacido en Nueva York, es conocido principalmente por haber desarrollado el modelo biopsicosocial de la salud.

Influyó significativamente en la formación médica al incorporar la psiquiatría al plan de estudios.

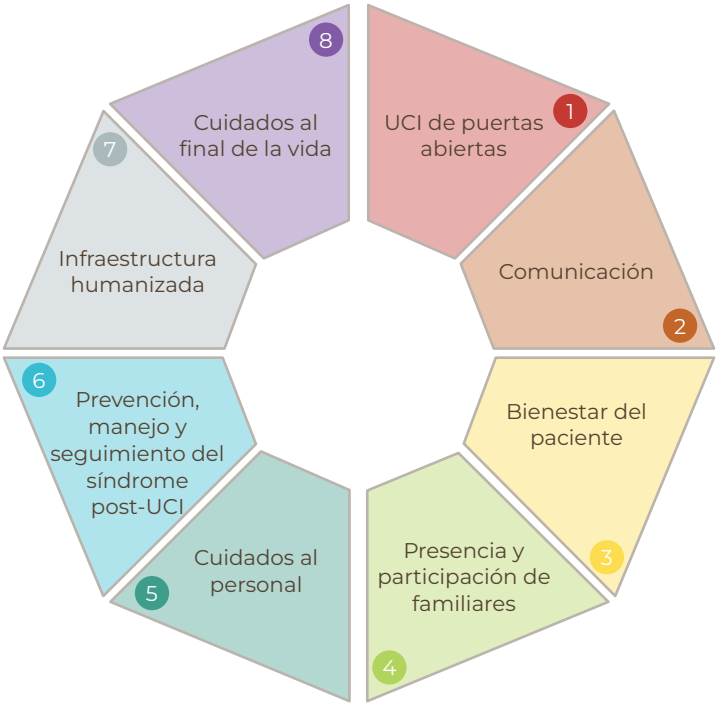
Sentó las bases para incorporar un enfoque holístico en la atención de pacientes, el cual sigue vigente en la psicología de la salud actual.

PLAN NACIONAL DE HUMANIZACIÓN EN SALUD

HUMANIZACIÓN



Desde la perspectiva de la humanización, el cuidado es un proceso que comienza en el primer momento en que se relacionan e interactúan el cuidador y la persona cuidada, donde se vela por garantizar la dignidad de la persona cuidada cuando más vulnerable se encuentra. De esta forma, se trata al paciente de forma compasiva, empática y de escucha activa, estableciendo una relación de confianza entre el profesional de la salud y el paciente.



Fuente: Ministerio de Salud de Chile. Adaptado de Nin Vaeza, N., Martín Delgado, M. C., & Heras La Calle, G. (2020). *Humanizing Intensive Care: Toward a Human-Centered Care ICU Model.*

Para lograr integrar la humanización en la atención de salud, es necesario considerar estas 8 ramas, las cuales evidencian que para lograr los objetivos no solo se debe mejorar la infraestructura o crear un ambiente más agradable, sino que se debe transformar la forma en que se presta la atención, considerando al paciente, su familia y el personal de salud.

La humanización representa un cambio en el enfoque de la atención de salud, dejando a la persona en el centro, considerando todo su entorno social (familia, amigos, comunidad y funcionarios).

NORMATIVAS QUE FORTALECEN LA ATENCIÓN HUMANIZADA

LEY N° 20.584

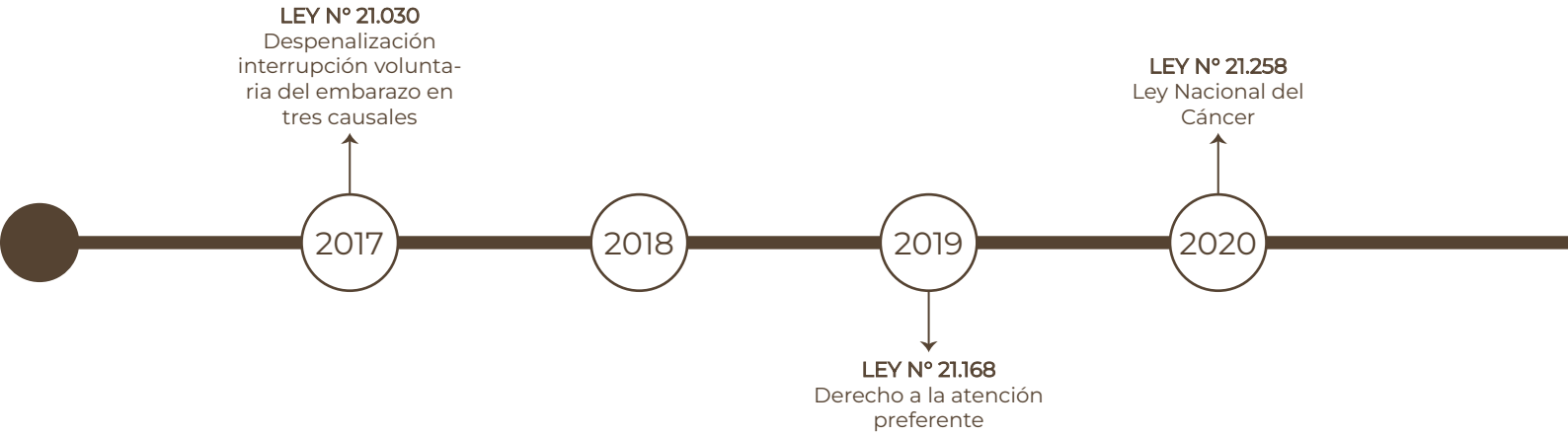
La Ley N° 20.584 regula los derechos y deberes de las personas en relación con su atención de salud, tanto en centros públicos como en privados.

Establece principios como el trato digno y sin discriminación, el derecho a recibir información clara y oportuna, la privacidad de los antecedentes clínicos, el consentimiento informado y el acompañamiento durante la atención.



Fuente: Ministerio de Salud de Chile. *Afiche de Derechos y Deberes de las Perssonas en la Atención de Salud*, actualizado mediante Resolución Exenta N°. 138 (2021).

LEYES ASOCIADAS A LA LEY N° 20.584



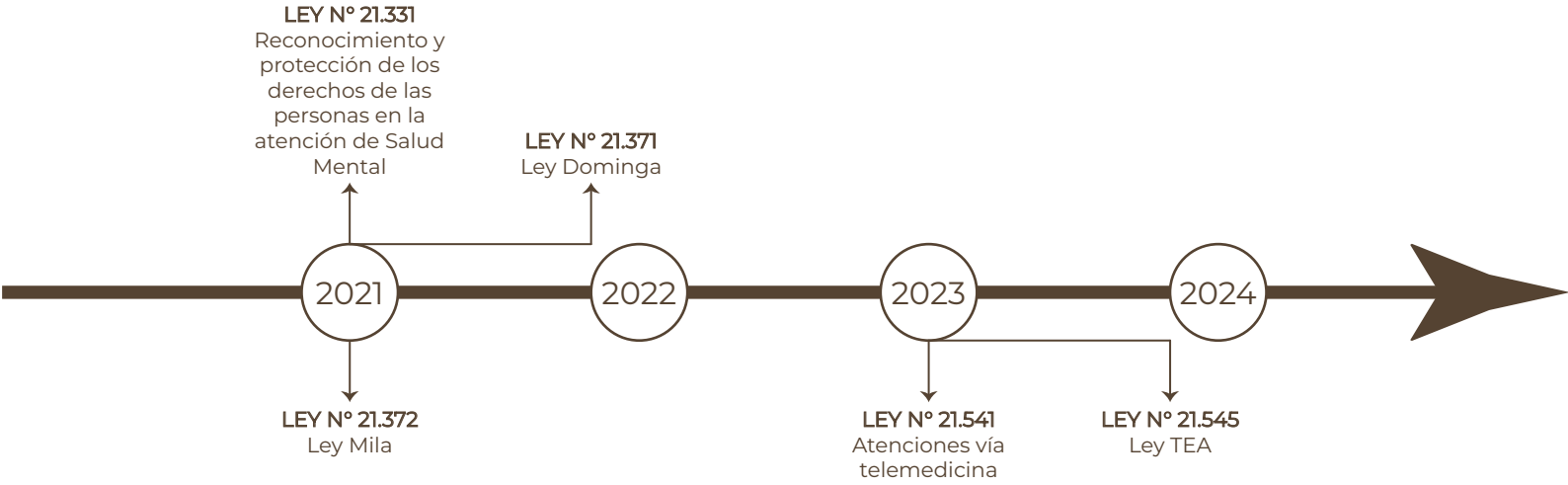
Ley N° 21.030: Regula la interrupción voluntaria del embarazo en tres causales, garantizando una atención integral basada en la dignidad, autonomía, información y acompañamiento.

Ley N° 21.168: Establece atención preferente para personas mayores, personas con discapacidad y otros grupos que requieren asistencia especial, promoviendo un acceso oportuno e inclusivo.

Ley N° 21. 258: Establece una atención integral para la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos del cáncer, promoviendo la continuidad de la atención y la calidad de vida.

Ley N° 21.33: Protege los derechos de las personas en la atención de salud mental, promoviendo un trato digno, autonomía, inclusión y atención integral, comunitaria e interdisciplinaria.

Fuente: Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. *Leyes.*



Ley N° 21.371: Garantiza una atención digna, respetuosa y acompaña ante la muerte gestacional o perinatal, incorporando apoyo emocional y resguardo de las familias.

Ley N° 21.372: Garantiza el acompañamiento de niños, niñas y adolescentes a estar acompañados por una persona significativa durante su atención de salud, fortaleciendo su bienestar y recuperación.

Ley N° 21.54: Regula las atenciones de salud mediante telemedicina, promoviendo un acceso oportuno y seguro a las prestaciones de salud, especialmente ante barreras geográficas o de movilidad.

Ley N° 21.545: Promueve los derechos, la inclusión y la igualdad de oportunidades de las personas TEA, garantizando una atención integral y adaptada a sus necesidades.

Fuente: Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. *Leyes.*

EVOLUCIÓN DE LA ATENCIÓN DE SALUD

En conjunto, el MAIS y el enfoque humanizado, evidencian la evolución de la atención en salud, pasando desde un modelo centrado en la enfermedad hacia un modelo que comprende a la persona junto con todas sus necesidades , logrando entregar una atención integral que considera a la persona y su contexto de vida.

La perspectiva holística comprende a la persona y su realidad como un sistema integrado, considerando las relaciones entre sus distintas dimensiones y el contexto en el que se desenvuelve, en lugar de abordar cada elemento de manera aislada (Sarasola, 2025).

PERSPECTIVA HOLÍSTICA



Fuente: Busch I M, Moretti F, Travani G, Wu A, Rimondini M. *Humanizing of Care: Key Elements identified by Patients, Caregivers and Healthcare Providers. A System Review. The Patient-Patient-Centered Outcomes Research. 2019 (traducido del inglés).*

02 REFERENTES
Arquitectura que acompaña

MAGGIE'S CENTRES

MAGGIE'S

Los Maggie's Centres son espacios construidos próximos a hospitales oncológicos, con el objetivo de ser un lugar de escape y descanso para quienes están luchando contra el cáncer, ya sea en su etapa de diagnóstico, tratamiento o en la fase terminal cuando ya no hay cura.

Además de ser un lugar de apoyo para los pacientes, los centros también reciben a sus familias y amigos. El apoyo que brindan los centros se centra principalmente en la activación del acompañamiento práctico y emocional.

La organización de los Maggie's Centres explica que cada centro es "la casa del cuidado del cáncer para todos".

"ANTE TODO, LO QUE IMPORTA ES NO PERDER LA ALEGRÍA DE VIVIR POR MIEDO A MORIR"

-Maggie Keswick Jencks.



Fuente: Architectural Digest España, 2026. *Fotografía del archivo de Maggie Keswick Jencks.*

MAGGIE KESWICK JENCKS (1941-1995)

Fue diseñadora, escritora y paisajita.

En 1988, con 47 años, fue diagnosticada con cáncer de mama. Durante su enfermedad reconoció la frialdad de los espacios hospitalarios para los pacientes que pasaban por procesos como el de ella. Es aquí cuando, junto a su esposo Charles, comienzan con el proceso de creación de los Maggie's Centres.

MAGGIE'S YORKSHIRE

Arquitectos: Heatherwick Studio
Ubicación: St James's University Hospital, Reino Unido
Área: 462 m
Año: 2020

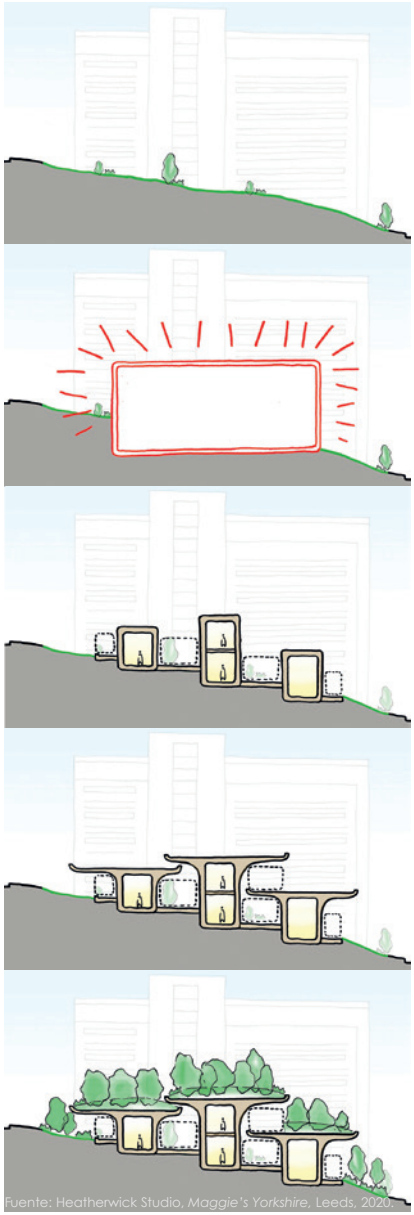


Fuente: Heatherwick Studio, *Maggie's Yorkshire*, Leeds, 2020.

El proyecto transforma uno de los pocos espacios verdes del campus médico del Hospital St. James en un paisaje arquitectónico terapéutico. La estructura surge del terreno, elevando el jardín y generando volúmenes curvos que acogen espacios de distintas escalas e intimidades, desde áreas de encuentro hasta zonas de contemplación individual.



Fuente: Google Earth, *Imagen satelital Maggie's Yorkshire*.

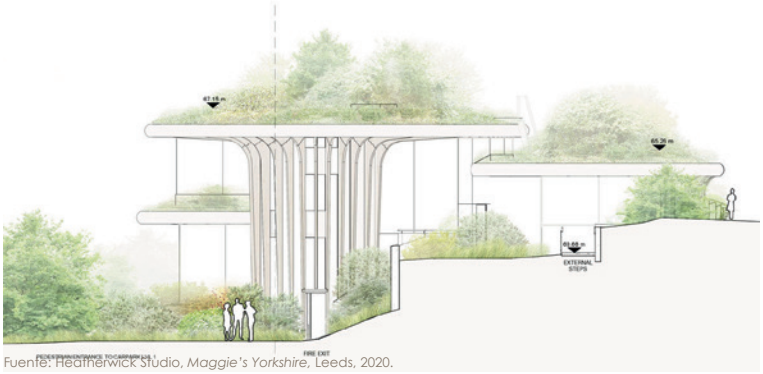


Fuente: Heatherwick Studio, *Maggie's Yorkshire*, Leeds, 2020.

PROCESO CREATIVO

El proceso proyectual comienza con la lectura de la topografía y la decisión de mantener el jardín existente, uno de los pocos espacios verdes del campus hospitalario.
Luego, el volúmen se fragmenta en módulos independientes, generando espacios íntimos, luminosos y vinculados con el paisaje.
Estos se conectan mediante una cubierta orgánica fluida, que actúa como una extensión del suelo y se integra con la vegetación circundante, elevando el jardín y transformando la cubierta en parte del ecosistema.

El resultado es una arquitectura que crece desde la tierra, inspirada en el concepto de una maceta: un contenedor vivo donde la naturaleza, la arquitectura y las personas coexisten, fomentando el bienestar y la recuperación emocional.

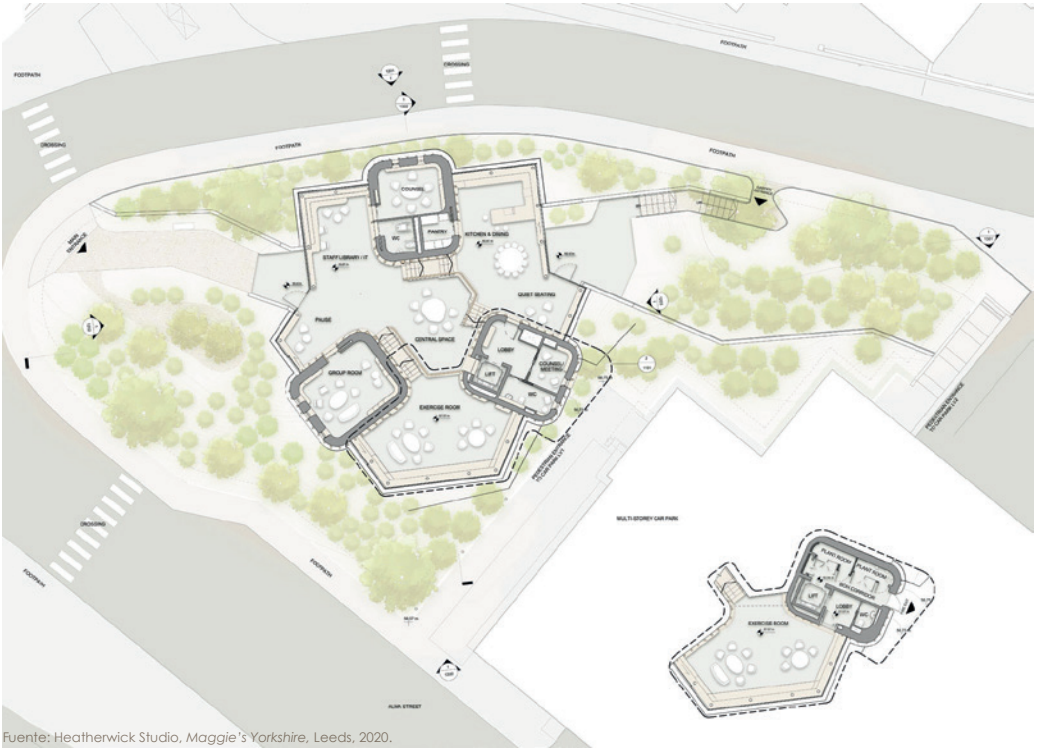


Fuente: Heatherwick Studio, *Maggie's Yorkshire*, Leeds, 2020.

DISTRIBUCIÓN INTERNA

Organiza su programa a partir de una secuencia de espacios conectados por un recorrido libre, sin circulaciones rígidas. Los ambientes se agrupan en torno a un corazón central que articula la relación entre las áreas comunes y las más privadas.

La arquitectura propone una estructura fragmentada pero con un recorrido continuo, donde el usuario puede desplazarse de manera intuitiva, encontrando diferentes grados de privacidad y apertura en un mismo nivel.



Fuente: Heatherwick Studio, *Maggie's Yorkshire*, Leeds, 2020.



Fuente: Heatherwick Studio, *Maggie's Yorkshire*, Leeds, 2020.



Fuente: Heatherwick Studio, *Maggie's Yorkshire*, Leeds, 2020.

ATMÓSFERA INTERIOR

El interior del centro transmite una sensación de calidez y serenidad, alejada del entorno hospitalario que lo rodea. La paleta de colores está compuesta por tonos neutros, maderas claras y materiales naturales que aportan una atmósfera doméstica y acogedora.

Los espacios comunes se desarrollan dentro de una misma atmósfera visual, sin muros cerrados entre sí, se distinguen únicamente por leves cambios de nivel en el suelo y variaciones de iluminación. Esta continuidad visual y material fomenta la interacción entre las personas, promoviendo una experiencia fluida y humana.

MAGGIE'S MANCHESTER

Arquitectos: Foster + parrtners
Ubicación: Manchester Cancer Research Centre, Reino Unido
Área: 500 m
Año: 2016

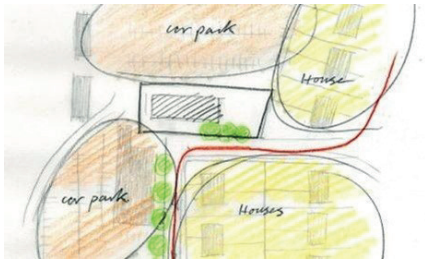


Fuente: Foster + Partners, *Maggie's Manchester*, Manchester, 2016.

El proyecto se concibe como un refugio luminoso dentro del campus del Christie Hospital, donde la estructura de madera y la cubierta alargada son envueltos por el jardín. Los espacios se organizan en torno a una cocina común, núcleo de encuentro y conversación, mientras las salas más privadas se abren al paisaje exterior, generando una transición fluida entre lo social y lo íntimo.

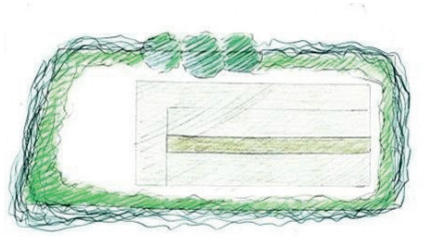


Fuente: Google Earth. *Imagen satelital Maggie's Manchester.*

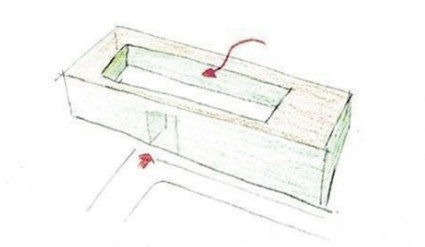


PROCESO CREATIVO

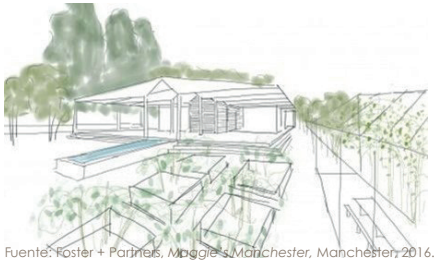
El centro propone una atmósfera doméstica dentro de un entorno clínico, integrando naturaleza, luz y estructura como herramientas terapéuticas.



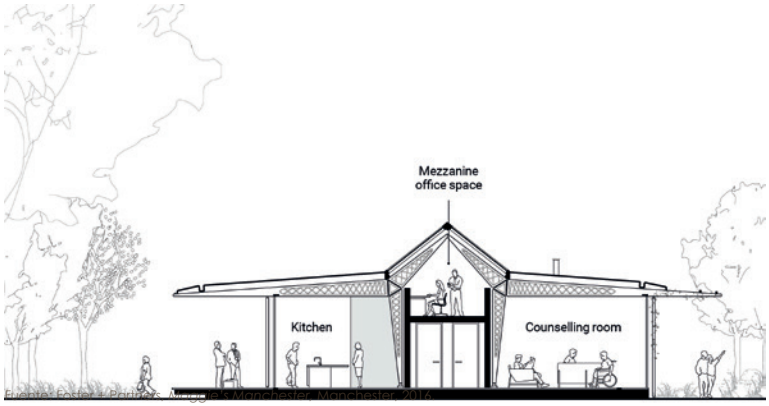
El jardín y la vegetación no son solo elementos decorativos, sino que envuelven el edificio, lo "abrigan" y lo vinculan al contexto. El centro se abre al jardín mediante una extensa galería cubierta, vinculando el interior con la naturaleza y eliminando elementos institucionales (pasillos, recepción tradicional) para generar una experiencia más humana.



Su techo se eleva en el centro para conformar un nivel mezzanine destinado a oficinas y funciones de apoyo, iluminado por lucernarios triangulares.



Fuente: Foster + Partners, *Maggie's Manchester*, Manchester, 2016.

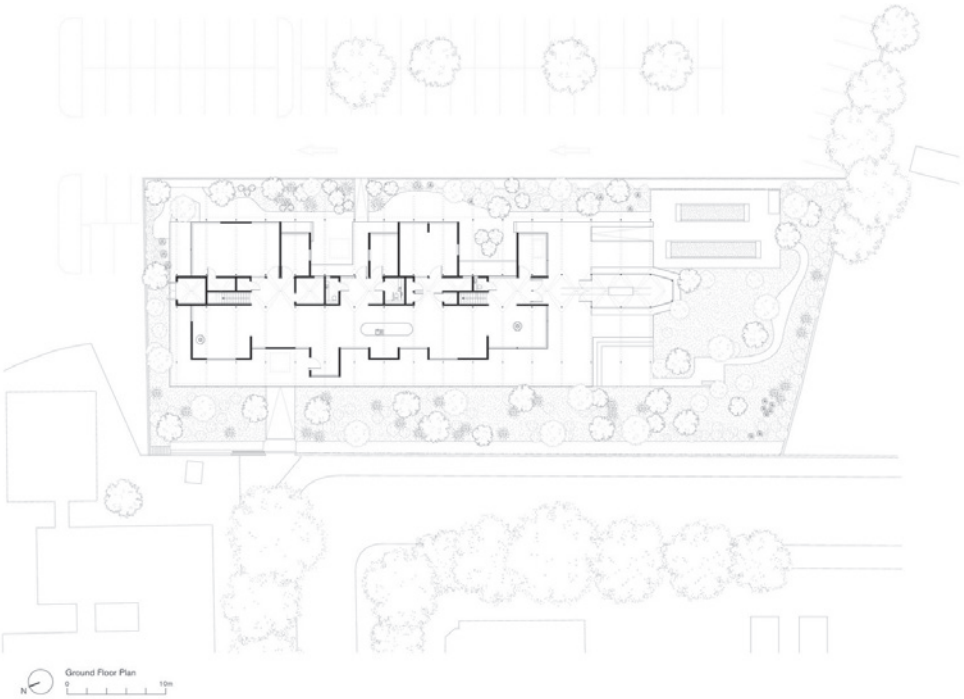


Fuente: Foster + Partners, *Maggie's Manchester*, Manchester, 2016.

DISTRIBUCIÓN INTERNA

Se organiza a partir de un espacio central continuo que articula la vida comunitaria del recinto. Este espacio funciona como un recorrido no jerárquico, donde las personas pueden desplazarse de manera libre.

Desde el eje comunitario emergen los espacios privados. Su ubicación responde a la lógica de privacidad graduada, ya que están próximos al área común, pero lo suficientemente resguardados para ofrecer contención y confort emocional.



Fuente: Foster + Partners, *Maggie's Manchester*, Manchester, 2016.



Fuente: Foster + Partners, *Maggie's Manchester*, Manchester, 2016.



Fuente: Foster + Partners, *Maggie's Manchester*, Manchester, 2016.

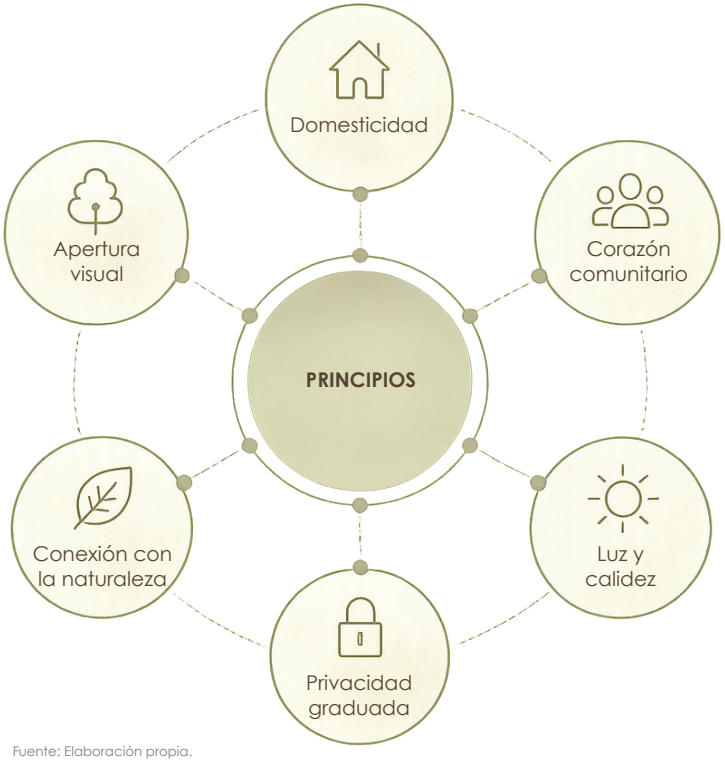
ATMÓSFERA INTERIOR

En el interior se crea una atmósfera cálida y luminosa mediante una estructura de madera expuesta que acompaña todo el espacio común como un gesto doméstico y acogedor. La paleta combina maderas claras, muros blancos y pisos oscuros, generando un equilibrio y evitando la sensación clínica.

Los espacios comunes funcionan como un ambiente continuo diferenciados solo por el mobiliario y la luz, pero conectados visualmente entre sí con el jardín exterior. Las áreas privadas se retiran hacia zonas más resguardadas, siempre manteniendo una relación abierta con la naturaleza.

PRINCIPIOS

Los principios son los encargados de orientar el diseño de los centros, adaptándose a cada contexto y necesidad.



Fuente: Elaboración propia.

APORTE COMO REFERENTE

Los Maggie's Centres demuestran que los espacios complementarios a la atención clínica pueden contribuir al bienestar mediante ambientes domésticos, recorridos comprensibles, distintos grados de privacidad y una relación continua con la naturaleza.



JARDINES SANADORES Y TERAPÉUTICOS

Los autores han empleado distintos términos para referirse al tema sobre los usos terapéuticos y sanadores de la naturaleza en el ámbito de la arquitectura y el paisajismo.

Relf (2005) sugiere que los diversos términos no representan jardines diferentes, sino diversos usos que se pueden dar en un mismo jardín.

JARDINES SANADORES

Aquellos espacios que los usuarios, visitantes y funcionarios de centros de cuidado pueden utilizar de forma libre, sin que esté planificado como parte de una terapia específica, pero que tendrían efectos sanadores y restaurativos.

JARDINES TERAPÉUTICOS

Aquellos espacios cuyo uso está pensado específicamente como parte de un programa terapéutico, a cargo de profesionales de la salud, y es especialmente diseñado para esto.

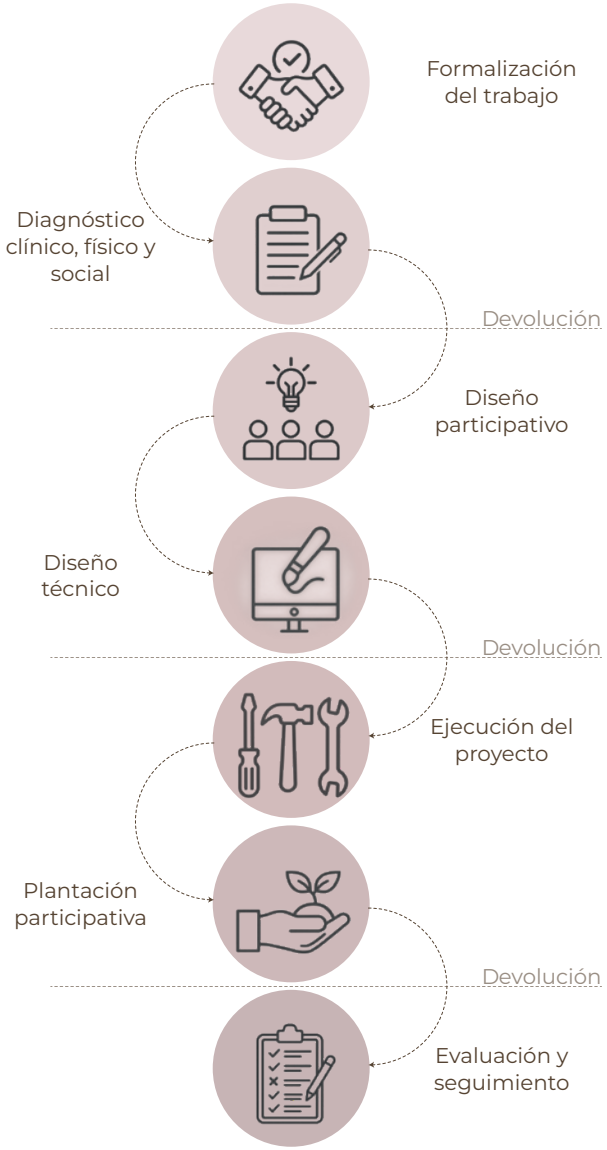


Fuente: Archivo Fundación Cosmos. *Logo*

FUNDACIÓN COSMOS

Organización filantrópica chilena dedicada al diseño, planificación y gestión de infraestructura y modelos de gestión para áreas naturales.

Impulsan modelos que integran sostenibilidad, participación comunitaria y protección de ecosistemas, con el objetivo de fortalecer la relación entre las personas y la naturaleza.



Fuente: Archivo Fundación Cosmos. *Metodología de construcción de un jardín sanador y terapéutico.*

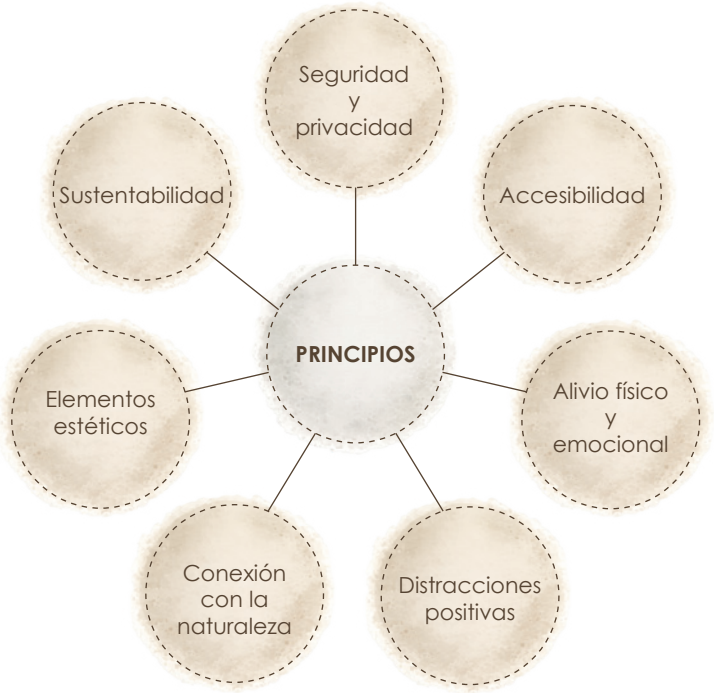
METODOLOGÍA DE CONSTRUCCIÓN DE UN JSyT

Se busca "impulsar el poder sanador y terapéutico de la naturaleza en el diseño de infraestructura en centros de salud y residencias, para promover el bienestar de sus comunidades" (Fundación Cosmos, s.f.). Para esto, se realizan diseños participativos de jardines que se configuren como espacios terapéuticos y de bienestar para las comunidades, y que releven el poder terapéutico de los espacios naturales, tanto a nivel físico como mental (Fundación Cosmos, s.f.).

El diseño participativo de los proyectos permite que cada jardín sea único y responda a las necesidades particulares de los usuarios de cada centro de salud o residencia, poniendo el foco del diseño en la comunidad.

EFECTOS EN EL BIENESTAR GENERAL

Los Jardines Sanadores son diversos y varían según el entorno y la población en el que están insertos. No obstante, la literatura ha definido ciertos principios de diseño mínimos que deben ser cumplidos para que un jardín sea sanador (Marcus y Sachs, 2014).



Fuente: Elaboración propia.

A estos principios se suma la idea de que los Jardines Terapéuticos deben tomar en consideración las necesidades y características de sus usuarios, ofrecer diferentes actividades, tener espacios distintivos, y proporcionar las características mínimas para fomentar el descanso y la actividad dentro del jardín (Shahrad, 2012).



Fuente: Fundación Cosmos. *Jardín Sanador y Terapéutico Hospital Barros Luco.*



Fuente: Fundación Cosmos. *Jardín Sanador y Terapéutico San Carlos de Maullín.*

JARDÍN CHILCO

El 17 de marzo de 2021 se inauguró la 1era etapa del Jardín Sanador del Hospital de Maullín, bautizado como "Chilco".

Chilco es una palabra mapudungún que significa "el que nace cerca del agua", en referencia a la identidad territorial de la comuna, ubicada a orillas del río Maullín.

El hospital, además, es entendido como un espacio abierto a la comunidad, lo que se refleja en un diseño que favorece el encuentro.

INFRAESTRUCTURA TERAPÉUTICA Y VÍNCULO CON LA NATURALEZA

Se contemplan dos jardines de 270 m², conectados por un sendero con accesibilidad universal. El diseño incorpora un área destinada al descanso, la relajación y la terapia pasiva -enfocada en la salud mental-, junto con un espacio para terapias activas de rehabilitación física. Este último considera una estructura techada, adaptada a las condiciones climáticas locales, que permite mantener el vínculo con la naturaleza durante todo el año.



Fuente: Fundación Cosmos. *Jardín Sanador y Terapéutico San Carlos de Maullín.*



Fuente: Fundación Cosmos. *Jardín Sanador y Terapéutico San Carlos de Maullín.*

DISEÑO PARTICIPATIVO PARA LA SALUD Y EL BIENESTAR

Se estableció una alianza con la Fundación Urbanismo Social, quienes lideraron el diagnóstico territorial y social del hospital.

Durante el año 2020, durante la pandemia, este proceso se adaptó a formatos digitales, desarrollándose mesas de cartografía participativa online que permitieron incorporar a la comunidad hospitalaria en la toma de decisiones.

USOS DEL JARDÍN CHILCO

A partir de los estudios realizados por la Fundación COSMOS en el Jardín Chilco, se observaron los siguientes usos:

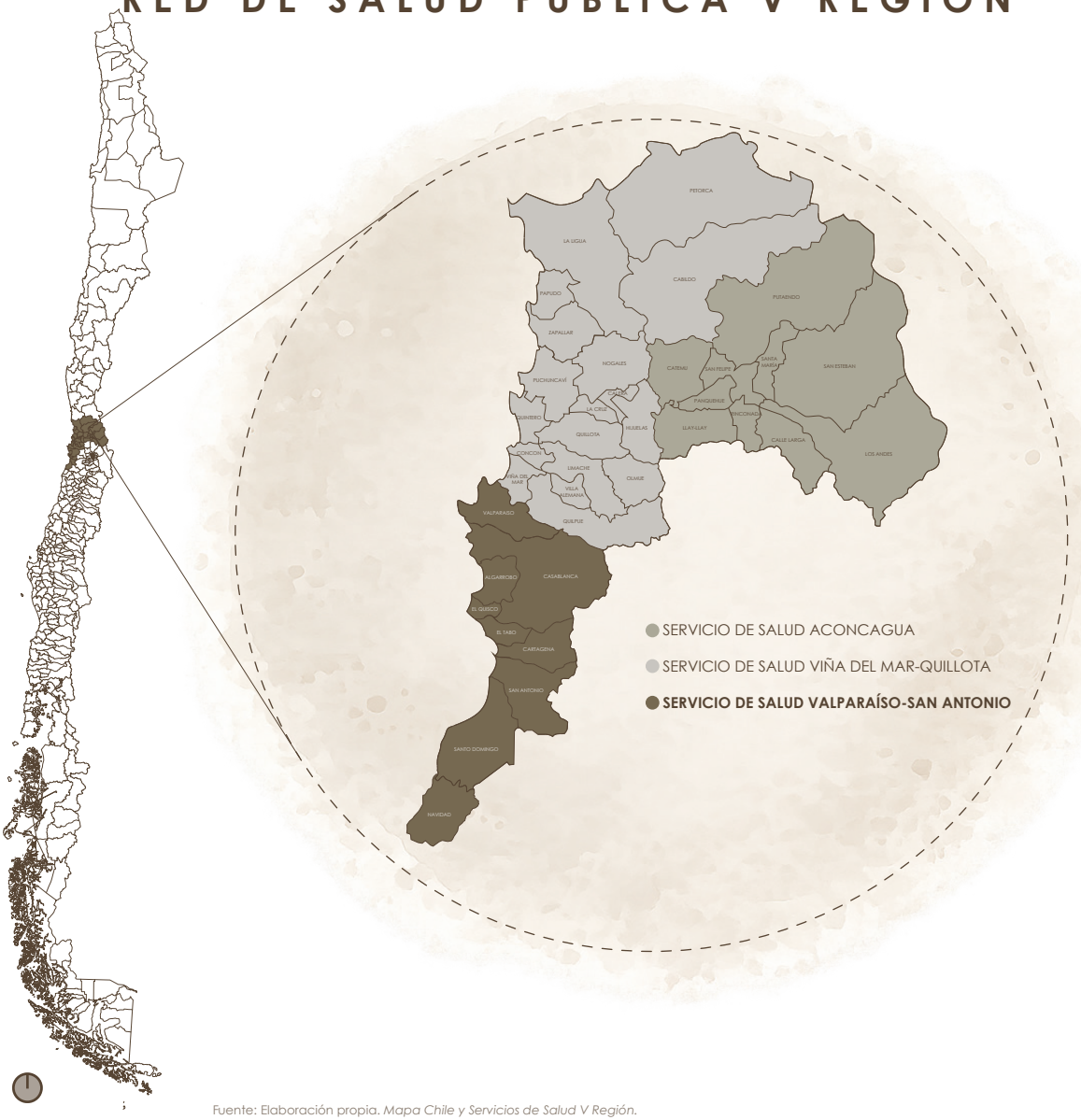
	Usos contemplativos	Usos sociales	Usos interventivos y terapéuticos
Funcionarios	-Detenerse y reflexionar en un entorno de silencio. -Sentarse y respirar el aire puro del jardín. -Descansar, pasar el rato durante un momento de la jornada laboral. -Observar y disfrutar de las plantas. -Observar a través de los ventanales del hospital los procesos y ciclos de vida por los que pasa el jardín a lo largo de las estaciones del año (ej: brotes, frutos).	-Almorzar en la hora de colación. -Tomarse un café. -Salir a fumar. -Conversar de forma trivial o tener conversaciones privadas con otros funcionarios en el espacio abierto que proporciona el jardín, pues genera tranquilidad y confianza. -Tener reuniones de trabajo o llamadas telefónicas más privadas al aire libre.	-Realizar pausas saludables para funcionarios guiadas por kinesióloga. -Trabajar en la mantención del jardín es una actividad terapéutica para quienes la realizan.
Pacientes y residentes	-Descansar en el jardín, recorrerlo. -Pasar tiempo al sol. -Ir al jardín a hablar con Dios. -Ir al jardín a comer algo. -Observar el jardín a través de las ventanas del hospital.	-Compartir con otros pacientes en el espacio del jardín.	-Equipo profesional en ocasiones lleva a pacientes al jardín a tomar aire puro. -Estimulación del desarrollo psicomotor de niños en los juegos del jardín como trabajo terapéutico combinados con el juego.
Familiares y padrinos	-Ver el jardín desde el pasillo o ventana del hospital (de paso). -Observar las plantas y nuevos brotes. -Meditar mientras se espera la visita a familiar hospitalizado.	-Mirar e interactuar con familiar hospitalizado desde el jardín a través de las ventanas. -Preparar y compartir almuerzos, onces o celebraciones de cumpleaños. -Niños juegan en juegos infantiles mientras familias visitan a hospitalizados.	-Invitar a familias a trabajo terapéutico en el jardín destinado a niños. -Contención emocional para familiares que reciben "malas noticias".

Comunidad	Comunidad interna. Usos sociales: Estudiantes en práctica usan el espacio para almorzar entre ellos sentados en el comedor del jardín principal. Grupo de personas mayores se juntan en el jardín a compartir un mate. Comunidad externa. Usos sociales: Colaboración de estudiantes de escuela con la donación de hummus y trabajo voluntario en el jardín. Realización de mosaicos para hermosear el espacio por parte de un grupo adolescente junto con un grupo de funcionarios del hospital.

Fuente: Fundación Cosmos. *Usos actuales y emergentes Jardín Chilco.*

03 CASO DE ESTUDIO
Hospital Dr. Eduardo Pereira R.

RED DE SALUD PÚBLICA V REGIÓN



Fuente: Elaboración propia. *Mapa Chile y Servicios de Salud V Región.*

SERVICIOS DE SALUD

La atención pública de salud en la Región de Valparaíso se organiza bajo un modelo descentralizado, el cual se divide en 3 Servicios de Salud. Cada Servicio es responsable de organizar la red asistencial de sus respectivas comunas, en donde se incluyen establecimientos de salud primaria, secundaria y terciaria.

Cada Servicio administra una Red de hospitales de distinta complejidad, centros de salud familiar (CESFAM), centros comunitarios y postas rurales, permitiendo derivar a los pacienes cuando se requiera de una atención especializada.

Servicio de Salud Aconcagua

Territorialmente se ubica en el sector de la Cordillera de la V Región, abarcando comunas de las provincias del Valle de Aconcagua.

Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota

Territorialmente abarca 3 áreas de la región: área borde costero, área Marga Marga, área Quillota - Petorca.

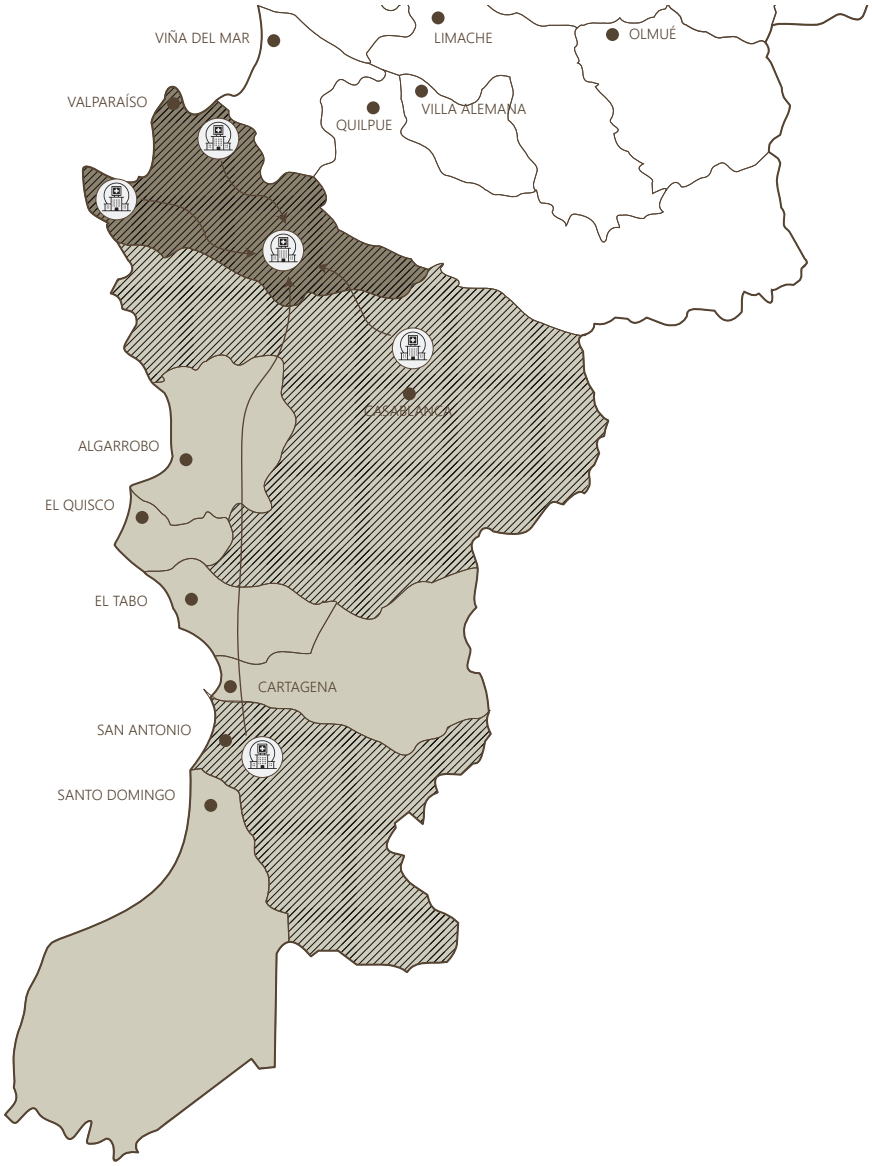
Servicio de Salud Valparaíso - San Antonio

Territorialmente abarca las comunas desde Navidad hasta Valparaíso.

DERIVACIONES QUIRÚRGICAS SSVSA: *IMPORTANCIA DEL HEP*

El Hospital Dr. Eduardo Pereira R. cumple un rol fundamental dentro de la red de Servicios de Salud Valparaíso - San Antonio, ya que es un establecimiento que se considera referente quirúrgico dentro de la red, por lo que pacientes de distintas comunas son derivados de los distintos hospitales hacia el HEP.

A partir de las derivaciones de los pacientes de las distintas comunas que conforman el SSVSA, en el Hospital Dr. Eduardo Pereira R. se genera un flujo asistencial que no solo responde a la demanda local de Valparaíso, sino que también incluye a los pacientes pertenecientes a centros de las demás comunas que conforman la red.



Fuente: Elaboración propia, en base a información de la Cuenta Pública HEP 2021. *Derivaciones Quirúrgicas SSVSA.*

CONTEXTO URBANO HEP

Valparaíso se caracteriza por su configuración urbana marcada por los numerosos cerros que rodean el Plan. La topografía irregular generada por los cerros condiciona la conexión entre los distintos sectores. En este contexto, el cerro Las Delicias se inserta dentro de esta estructura, entre la subida José Santos Ossa y los cerros San Roque y O'Higgins.



Fuente: Entre Cerros, reproducido en Meganoticias, 2024. *Mapa de los cerros de Valparaíso.*



Fuente: Google Earth. *Delimitación Cerro Las Delicias.*

CERRO LAS DELICIAS

Ubicación: Se ubica entre la subida José Santos Ossa y los Cerros San Roque y O´Higgins.

Límites: El límite al oriente es la subida José Santos Ossa; del cerro O´Higgins lo separa la calle Los Pinos y del cerro San Roque la calle Araucano.

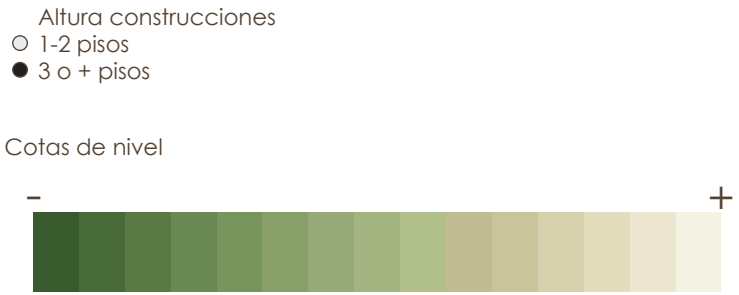
Historia: El cerro Las Delicias es siamés con el cerro San Roque y el cerro O´Higgins en su parte alta. Toma su nombre de un estero que recorría el lugar, pasando por el cerro O´Higgins, por el cerro Polanco y por el Plan, por debajo de la Av. Argentina, para finalmente desembocar en el sector de Barón.

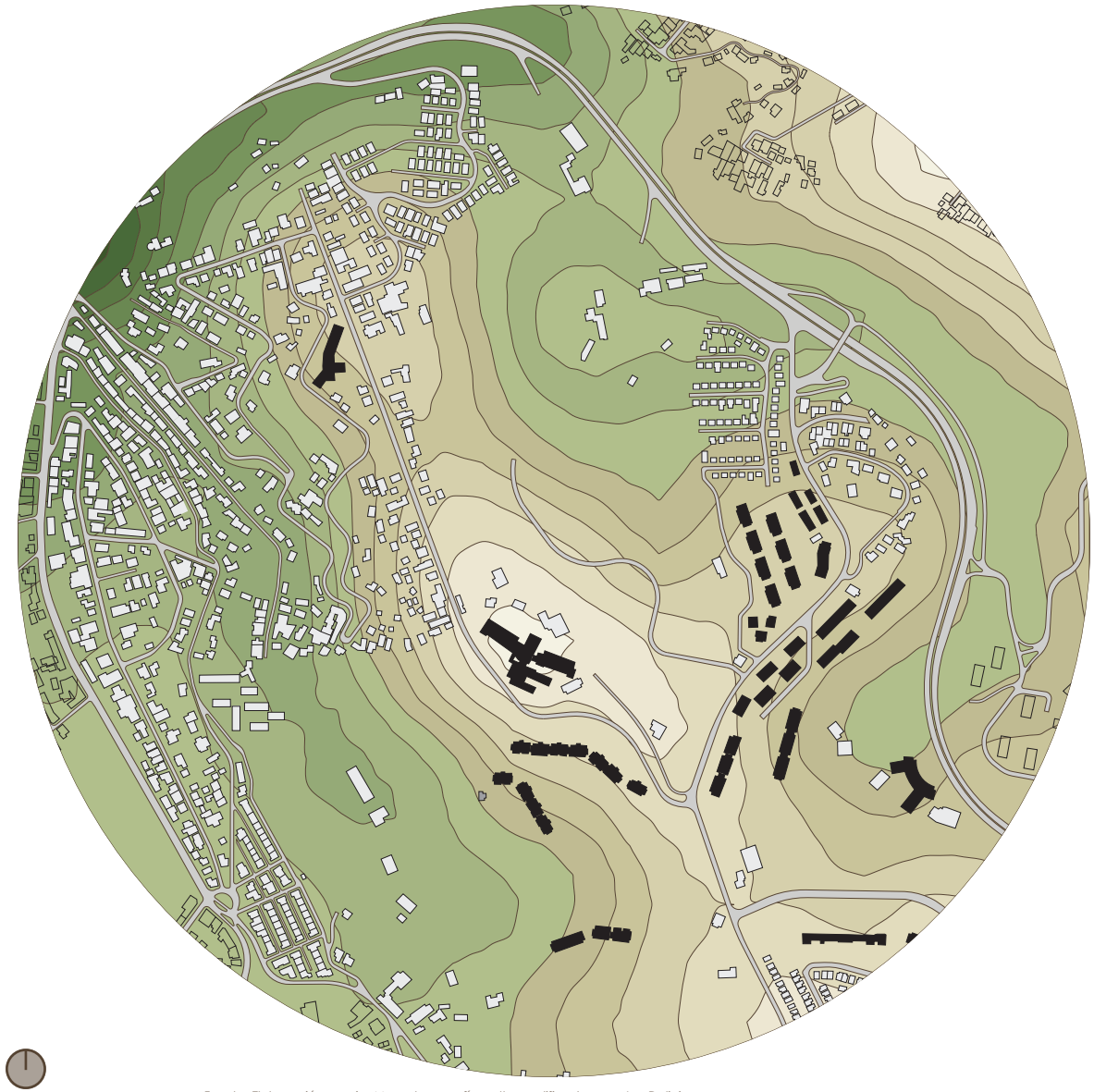
Por sus laderas se trazaron los primeros caminos que conectaban Valparaíso con Santiago. Desde el siglo XVI, la necesidad de unir el puerto con la capital impulsó la creación del Camino Real, una ruta estratégica para el comercio y la administración colonial.

TOPOGRAFÍA Y ALTURA EDIFICADA

El hospital Dr. Eduardo Pereira se emplaza en la cota más alta del cerro Las Delicias, condición que le permite tener amplias vistas hacia el entorno. El contexto próximo corresponde principalmente a construcciones de 1 o 2 pisos; no obstante, la aparición de edificaciones de 3 o más niveles ha comenzado a modificar el perfil urbano y a limitar las vistas que se tienen desde el hospital.

El extenso paisaje natural existente al interior del predio constituye una oportunidad para fortalecer la relación entre el hospital y la naturaleza, independientemente del crecimiento urbano.





Fuente: Elaboración propia. *Mapa topografía y altura edificada cerro Las Delicias.*

USO DE SUELOS

El entorno del Hospital Dr. Eduardo Pereira presenta un uso de suelo predominantemente residencial, acompañado por equipamientos de salud, educación y algunos servicios de escala barrial. Sin embargo, existe una limitada presencia de espacios públicos y programas destinados al encuentro.

Esta condición representa una oportunidad para incorporar programas complementarios que fortalezcan la relación entre el recinto hospitalario y su entorno, promoviendo espacios abiertos a la comunidad que favorezcan la integración social y el bienestar.

- Salud
- Habitacional
- Educación y cultura
- Deporte y recreación
- Comercio
- Sitio eriazo
- Bienes comunes
- Estacionamiento
- Otros



Fuente: Elaboración propia. *Mapa uso de suelos cerro Las Delicias.*

CONECTIVIDAD

El cerro Las Delicias cuenta con una red de equipamientos de escala barrial, como establecimientos educacionales, comercio y servicios, conectados mediante un único recorrido de transporte público que vincula el sector con el Plan de Valparaíso.

El bajo flujo vehicular y el carácter residencial del sector generan un entorno tranquilo y de menor contaminación acústica, ofreciendo condiciones favorables para incorporar espacios terapéuticos vinculados al paisaje y promover recorridos peatonales que complementen el proceso de recuperación.

- Recorrido transporte público
- Paradas transporte público
- 1 Jardín infantil Mameluco
- 2 Escuela Juan José Latorre
- 3 HEP
- 4 Supermercado
- 5 Colegio Las Acacias



Fuente: Elaboración propia. *Mapa conectividad cerro Las Delicias.*

CONFIGURACIÓN DEL PREDIO HEP

IDENTIFICACIÓN

Instrumento: Plan Regulador Comunal de Valparaíso
Zona: Zona de Conservación Histórica (ZCH DR)
Sector: Cerro Las Delicias
Ubicación: Ibsen s/n, Valparaíso

CARACTERÍSTICAS DEL INMUEBLE

Periodo construcción	Superficie predio	Superficie construida	Altura
1938-1940	5,8 has	12.000 m²	5 pisos

Sistema estructural: Hormigón armado
Agrupamiento: Aislado
Volumetría: Compleja con predominancia horizontal
Elementos relevantes: Terrazas, balcones y modulación seriada de vanos.

VALORES PATRIMONIALES



Valor urbano

Estructura el sector y aporta al paisaje urbano del cerro.



Valor arquitectónico

Inmueble representativo de la introducción del movimiento moderno en Valparaíso.



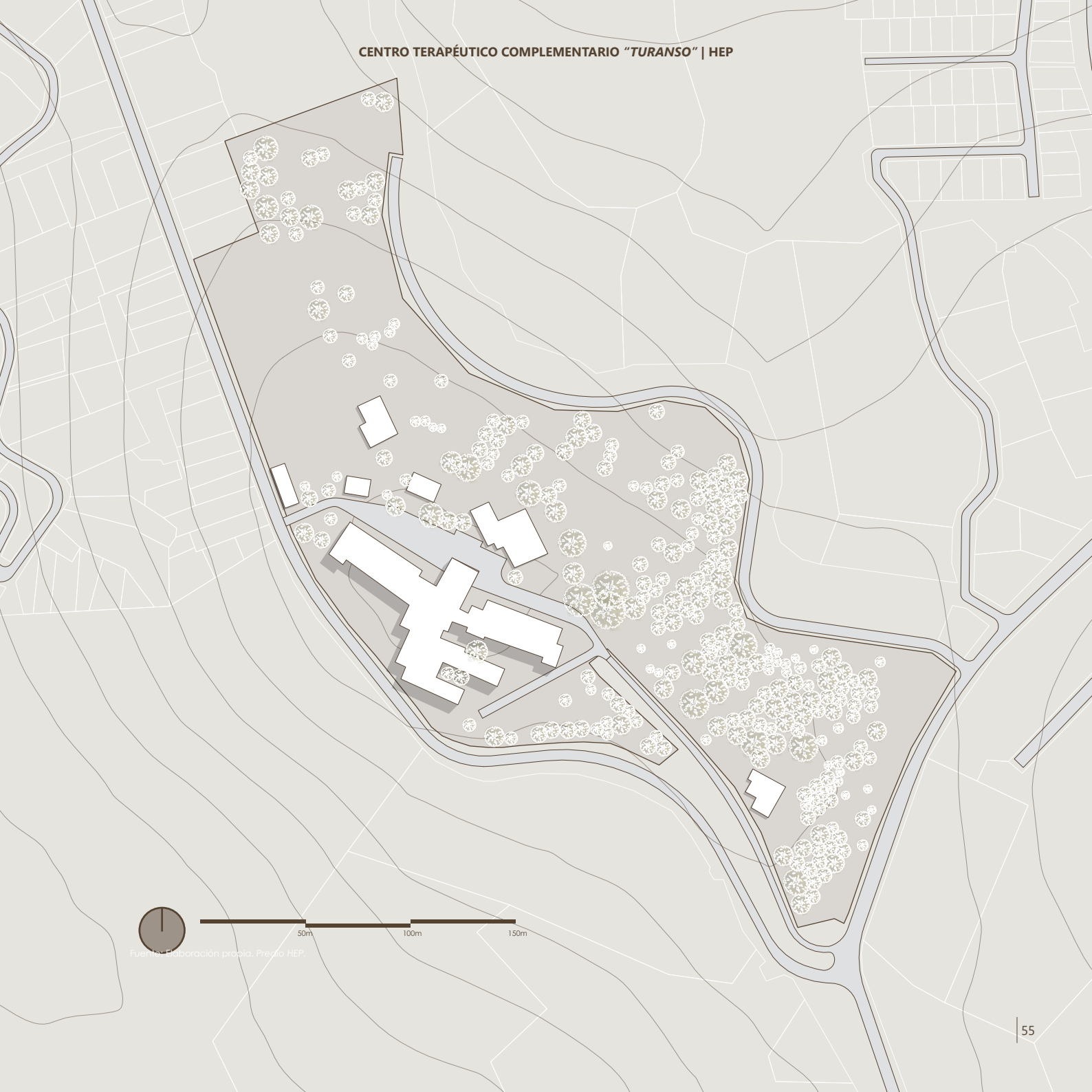
Valor histórico

Su origen como sanatorio se vincula a los procesos de modernización sanitaria.



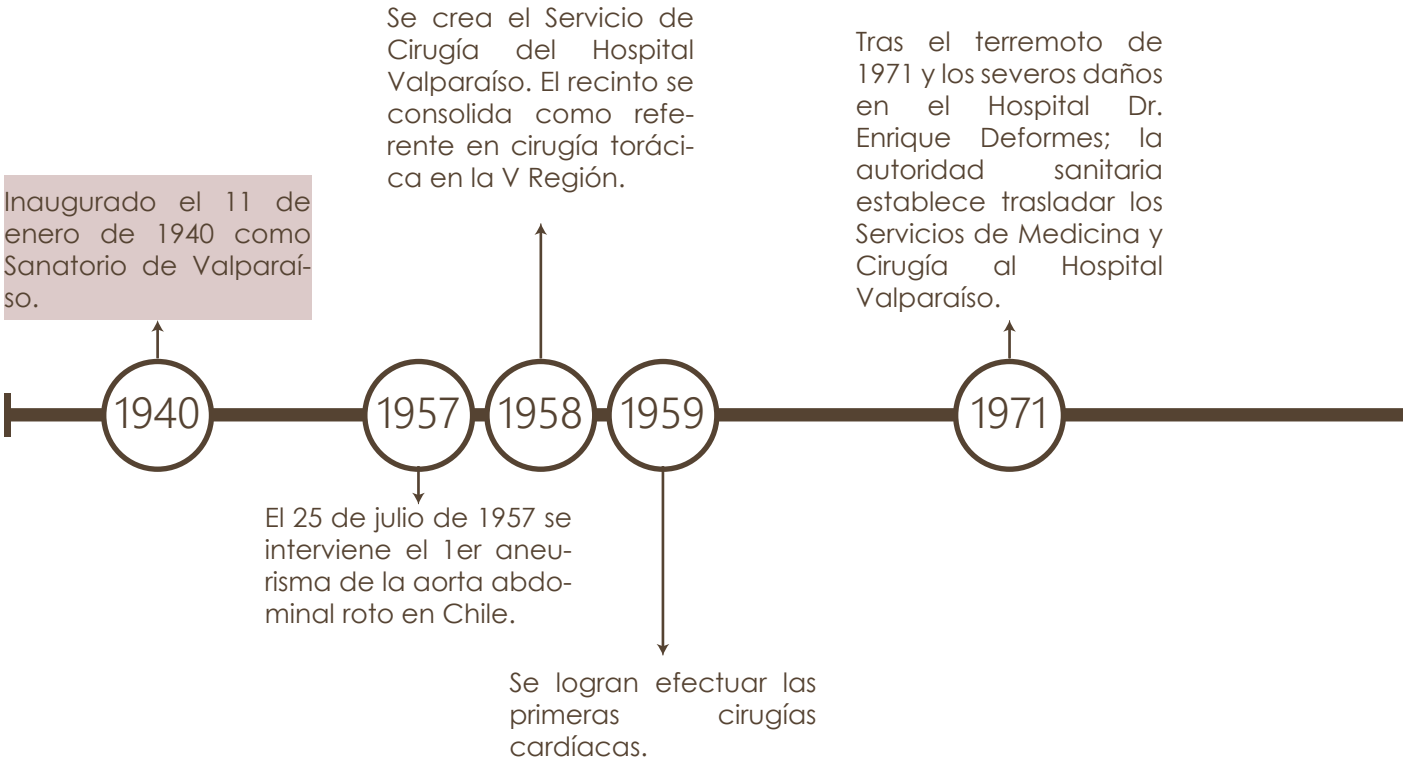
Valor social

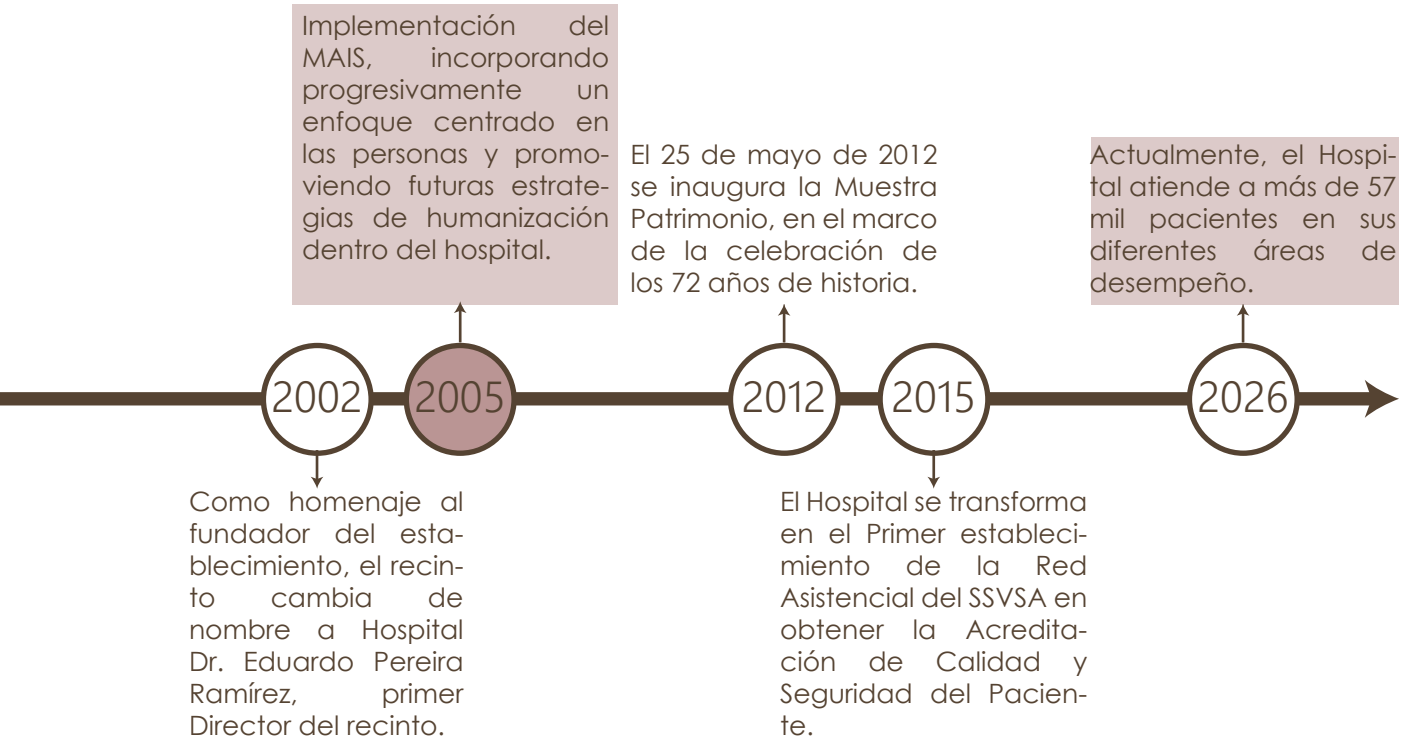
Equipamiento arraigado en el barrio y reconocido por su función sanitaria y su presencia arquitectónica.



Fuente: Elaboración propia. Predio *HEP*.

DE SANATORIO A HOSPITAL QUIRÚRGICO




2002
Como homenaje al fundador del establecimiento, el recinto cambia de nombre a Hospital Dr. Eduardo Pereira Ramírez, primer Director del recinto.
2005
Implementación del MAIS, incorporando progresivamente un enfoque centrado en las personas y promoviendo futuras estrategias de humanización dentro del hospital.
2012
El 25 de mayo de 2012 se inaugura la Muestra Patrimonio, en el marco de la celebración de los 72 años de historia.
2015
El Hospital se transforma en el Primer establecimiento de la Red Asistencial del SSVSA en obtener la Acreditación de Calidad y Seguridad del Paciente.
2026
Actualmente, el Hospital atiende a más de 57 mil pacientes en sus diferentes áreas de desempeño.



Fuente: Departamento de Recursos Físicos. Hospital Dr. Eduardo Pereira. *Fachada Sur Sanatorio de Valparaíso, 1938.*

SANATORIO DE VALPARAÍSO

A inicios del siglo XX, el principal problema de salud en Chile fue la tuberculosis, que debido a la inexistencia de tratamientos eficaces, se comenzó a impulsar la creación de sanatorios, donde la arquitectura tomaba un rol predominante en la recuperación de los pacientes.

En 1928 se crea la Dirección General de Asistencia Social, organismo encargado de dotar a todas las localidades del territorio nacional de hospitales y sanatorios.



Fuente: Departamento de Recursos Físicos. Hospital Dr. Eduardo Pereira. *Fachada Norte Sanatorio de Valparaíso, 1939.*



Fuente: Departamento de Recursos Físicos. Hospital Dr. Eduardo Pereira. *Balcón corrido y escalera exterior curva de la fachada principal.*

CONEXIÓN CON EL ENTORNO NATURAL

El edificio está orientado hacia la bahía de Valparaíso y se encuentra rodeado por un jardín silvestre y una cancha deportiva. El jardín era utilizado para dar paseos diarios y la cancha para la práctica de ejercicios físicos.

En el lado norte se ubican las habitaciones de los pacientes, conectadas por un balcón que recorre todo el largo del edificio, permitiendo el contacto directo con el exterior. Estos balcones permitían que los pacientes pudieran tomar aire y bajar por las escaleras ubicadas en los extremos a las zonas del jardín.



Fuente: Escuela de Arquitectura y Diseño PUCV, Casiopea. *Fachada norte del Hospital Dr. Eduardo Pereira R.* Elaboración propia a partir de la fuente original.



Fuente: Departamento de Recursos Físicos. Hospital Dr. Eduardo Pereira. *Habitación colectiva.*



Fuente: Departamento de Recursos Físicos. Hospital Dr. Eduardo Pereira. *Habitación individual.*

HABITACIONES

Estaba compuesto por dos tipos de habitaciones, colectivas e individuales. Las colectivas estaban orientadas hacia el norte y destinadas a los enfermos con tuberculosis incipiente. Las camas se ubicaban de a 4 en los muros oriente y poniente, dejando un pasillo central que conectaba directamente con el balcón. Las puertas-ventanas permitían el ingreso abundante de luz y aire natural. Las habitaciones individuales estaban disribuidas en el lado sur del edificio, con amplios ventanales y conectadas a un baño individual. En ambos tipos de habitaciones se utilizaban colores claros para pintar las paredes y se priorizaba la iluminación natural, ya que con esto se evidenciaba la limpieza, que en esa época, era fundamental para mantener el bienestar de las personas con tuberculosis.



Fuente: Archivos del Hospital Dr. Eduardo Pereira. *Fachada Norte.*

HOSPITAL QUIRÚRGICO DR. EDUARDO PEREIRA R.

Al transformarse en un establecimiento especializado en cirugía de alta complejidad, se consolidó como un referente dentro del Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio. Esto aumentó el flujo de pacientes derivados desde los distintos hospitales de la red, y con ello surgió la necesidad de incorporar nuevos programas de apoyo. Su capacidad asistencial y el volumen de prestaciones que desarrolla reflejan la importancia que ha adquirido dentro de la red de salud, así como la creciente demanda que enfrenta día a día.



Fuente: Archivos del Hospital Dr. Eduardo Pereira. *Fachada Norte.*



CARTERA DE SERVICIOS

El hospital ofrece prestaciones quirúrgicas en distintas áreas. Esto define su rol dentro de la red de salud, como un establecimiento orientado a la resolución quirúrgica programada de mediana y alta complejidad.

Adicionalmente, el hospital cuenta con especialidades asociadas a la atención cerrada y especialidades médicas asociadas a procedimientos de apoyo diagnóstico.

HOSPITALIZACIONES

DOTACIÓN DE CAMAS

Camas médicas básicas	36
Camas quirúrgicas básicas	24
Camas médicas medias	24
Camas quirúrgicas medias	52
Camas UTI	12
Camas UCI	6

Tasa de Uso de Camas:
83,3%

- Nivel de ocupación eficiente y sostenida
- La rotación está ajustada a la capacidad instalada

Promedio de Estadía:
10,4 días

- Alto porcentaje de pacientes críticos (18%)
- Atención frecuente de pacientes oncológicos, quirúrgicos complejos y adultos mayores

Egresos Hospitalarios:
4.314

- Estadías prolongadas
- Derivaciones diferidas por falta de camas o priorización clínica

CIRUGÍAS MAYORES AMBULATORIAS (CMA)



Se realizaron 518 CMA, lo que representa aproximadamente el 13% del total de intervenciones. Este porcentaje es considerado bajo respecto al estándar nacional, lo cual se explica por:

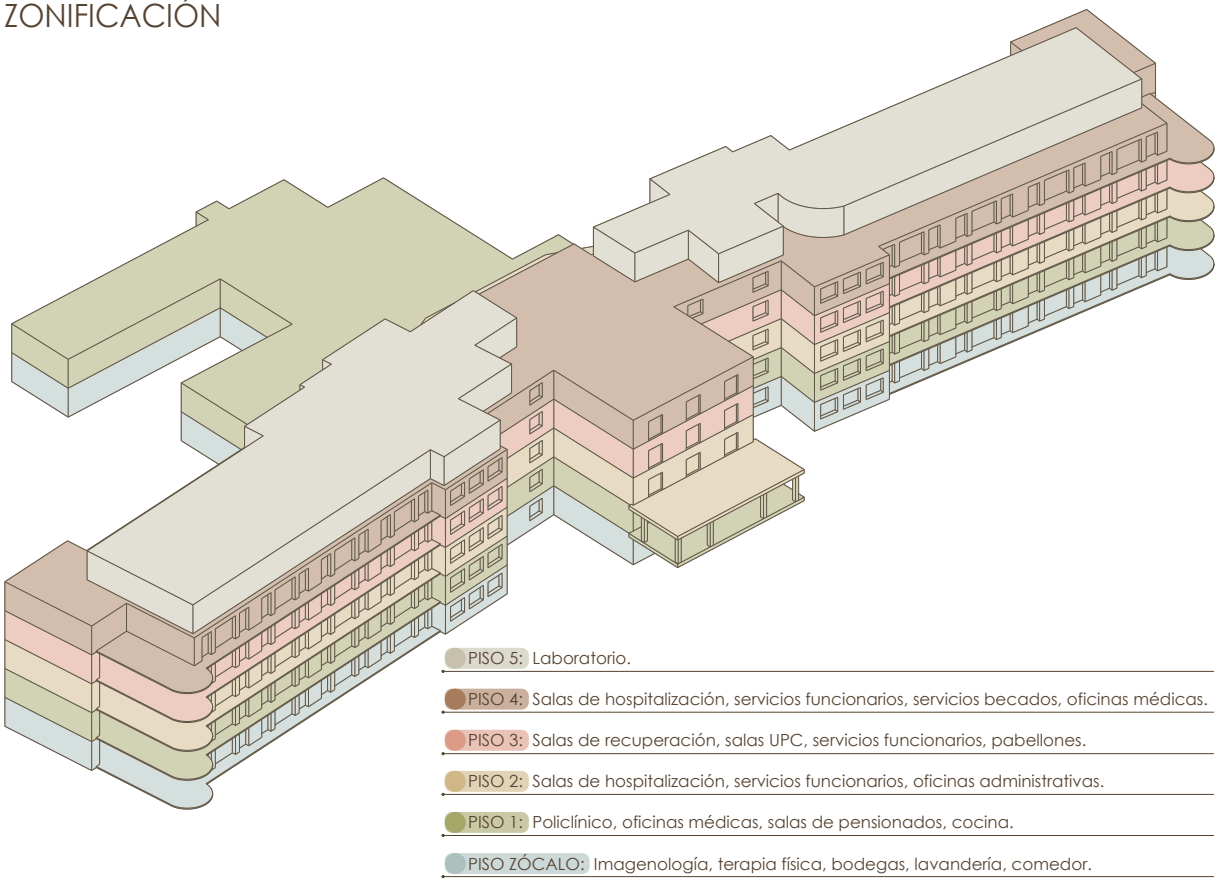
- Edad promedio de pacientes quirúrgicos elevada (57 años), alta prevalencia de comorbilidades y pacientes oncológicos complejos.
- Alta carga de cirugías hospitalarias derivadas de la red.
- Falta de infraestructura dedicada especialmente a CMA

HOSPITALIZACIÓN Y PROCESO AMBULATORIO

La gestión de hospitalización representa uno de los ejes centrales de la operación clínica del HEP. Los indicadores registrados durante 2024 reflejan tanto la capacidad resolutiva del establecimiento como las brechas estructurales que enfrenta para responder a una demanda creciente y de alta complejidad.

El proceso ambulatorio constituye una de las principales puertas de entrada a la atención especializada en el HEP. Su correcto funcionamiento es clave para garantizar la oportunidad, continuidad y calidad de la atención, tanto para usuarios nuevos como para pacientes crónicos o en seguimiento.

ZONIFICACIÓN



Fuente: Elaboración propia. *Zonificación HEP.*

Cada nivel concentra funciones específicas de acuerdo con los requerimientos del establecimiento. Esta zonificación busca ordenar los distintos flujos de pacientes, funcionarios e insumos, concentrando las áreas de mayor complejidad en los niveles superiores y los servicios de apoyo en los niveles inferiores. El hospital corresponde a un establecimiento de alta complejidad, por lo que reúne funciones asistenciales, quirúrgicas, de diagnóstico y hospitalización.



Fuente: Intervención imagen Google Earth. *Predio HEP.*

2. Sala de espera



Registro fotográfico propio.

3. Cafetería



Registro fotográfico propio.

4. After school



Registro fotográfico propio.

5. Capilla



Registro fotográfico propio.

6. Sala cuna



Registro fotográfico propio.

7. Oficinas

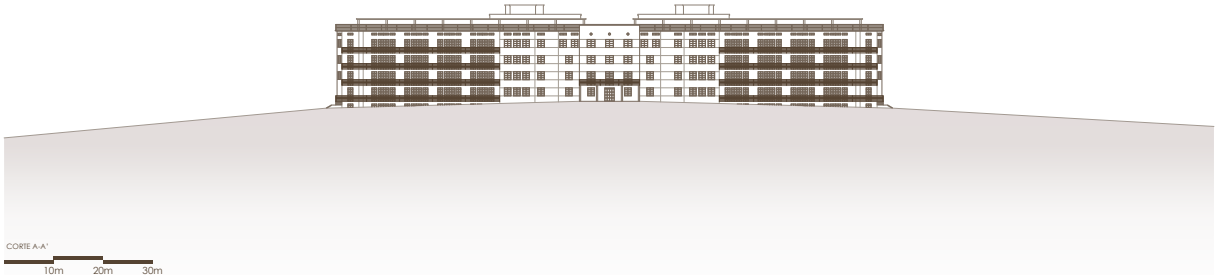


Registro fotográfico propio.

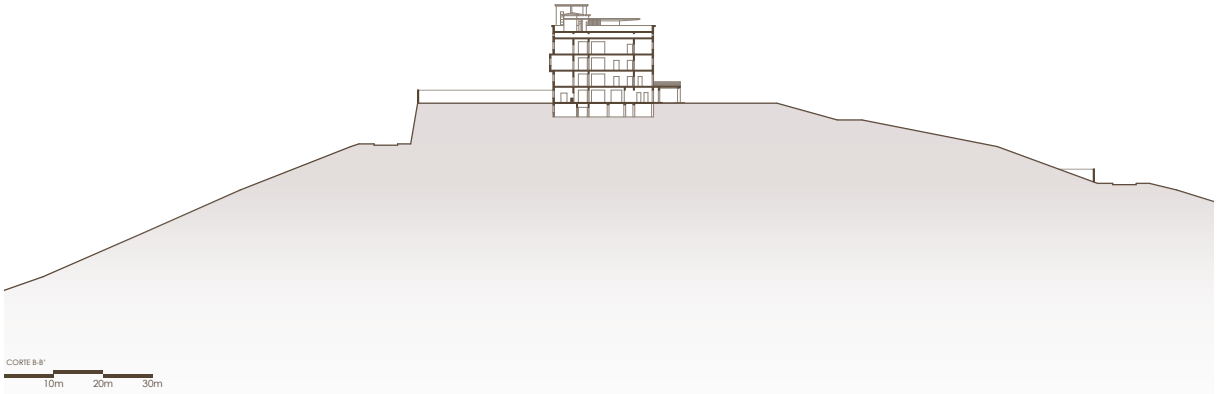
RELACIÓN CON LA PENDIENTE

En relación con la topografía, el hospital se vincula con dos condiciones de pendiente. Por una parte, una pendiente de menor inclinación (corte A-A') atraviesa longitudinalmente el edificio y establece una relación directa con la planicie existente en el predio, actualmente destinada al estacionamiento de funcionarios.

Por otra parte, una pendiente de mayor inclinación (corte B-B') atraviesa transversalmente el hospital y establece una conexión con el entorno natural, cuya vegetación se concentra en la quebrada ubicada frente al edificio principal. Esta condición topográfica permite generar una relación visual privilegiada desde el hospital hacia el entorno.



Fuente: Escuela de Arquitectura y Diseño PUCV, Casiopea. *Fachada norte del Hospital Dr. Eduardo Pereira R.* Elaboración propia a partir de la fuente original.



Fuente: Escuela de Arquitectura y Diseño PUCV, Casiopea. *Fachada norte del Hospital Dr. Eduardo Pereira R.* Elaboración propia a partir de la fuente original.

ADAPTACIONES

La consolidación del Hospital Dr. Eduardo Pereira R. como referente quirúrgico del SSVSA ha impulsado la incorporación de nuevos programas y un aumento de la demanda asistencial. Frente a estas necesidades, el hospital ha debido implementar diversas intervenciones para adaptarse a la demanda.

El crecimiento del hospital permitió responder a nuevas necesidades asistenciales, pero también debilitó la relación histórica entre arquitectura, paisaje y recuperación, generando la necesidad de espacios terapéuticos complementarios.

Las adaptaciones arquitectónicas que se han llevado a cabo en el hospital son:

1 **PASILLO EXTERIOR**

Tras el cierre del área central del tercer piso para habilitar la zona quirúrgica, se construyó un pasillo exterior perimetral que mantiene la circulación entre ambas alas del hospital.



Registro fotográfico propio.

2 **SALAS PRIVADAS**

En los pisos de hospitalización se han incorporado salas destinadas a pacientes, funcionarios y familiares, como un espacio que ofrece mayor privacidad, acogida y confort.



Registro fotográfico propio.

3 **ÁREA VERDE**

Corresponde al único espacio exterior de este tipo dentro del recinto. Su deterioro y baja accesibilidad limitan su uso, especialmente para personas con movilidad reducida.



Registro fotográfico propio.

INCORPORACIÓN DE HUMANIZACIÓN HEP

SALAS DE HUMANIZACIÓN

Las salas de humanización son recintos que se han estado incorporando en el hospital Dr. Eduardo Pereira, con el fin de ser un lugar de encuentro entre pacientes, funcionarios y familiares.

En cada piso de hospitalización se incorporaron dos salas de humanización, una para el ala de hospitalizaciones femeninas y otra para el ala de hospitalizaciones masculinas.

Cada sala se ha ido armando gracias a donaciones de externos, por lo que todas son distintas.

LA ATENCIÓN HUMANIZADA
VA MÁS ALLÁ DEL CUIDADO FÍSICO:
TAMBIÉN PROTEGE, ACOGE
Y DIGNIFICA EL ALMA.

-HEP



Registro fotográfico propio.



Registro fotográfico propio.

SALIDAS TERAPÉUTICAS

Iniciativa impulsada por el equipo de terapeutas ocupacionales del hospital, que contempla salidas asistidas para pacientes hospitalizados que cumplen con determinados requisitos. Estas instancias buscan complementar el proceso de recuperación, facilitando el acceso de los pacientes a espacios exteriores, al aire libre y al contacto con la naturaleza.

De esta manera, las áreas verdes existentes en el hospital se incorporan como un recurso complementario al proceso terapéutico, favoreciendo el bienestar y la recuperación de los pacientes.

ANEXO 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Nombre del paciente: _____

Rut: _____-__

Unidad de hospitalización: _____ **Sala:** _____ **Cama:** _____

Fecha: _____

Se informa que como parte del proceso de atención y rehabilitación integral, se ha propuesto realizar salidas terapéuticas intrahospitalarias, entendidas como actividades planificadas, supervisadas y con fines clínicos, que se realizan fuera de la habitación o sala del paciente, dentro del recinto hospitalario.

Esta intervención busca contribuir a la mejora del estado funcional, emocional y psicosocial, disminuyendo el aislamiento hospitalario, favoreciendo la autonomía, participación y bienestar del paciente. Sin embargo, durante el procedimiento podrían presentarse riesgos o molestias asociados a fatiga física, cambios en el estado de ánimo y exposición a condiciones ambientales distintas (luz, ruido, temperatura).

Declaro que he sido informado/a de manera clara y comprensible respecto de los objetivos, beneficios y posibles riesgos de la salida terapéutica. He tenido la oportunidad de realizar preguntas estas han sido respondidas satisfactoriamente.

☐ Autorizo la realización de las salidas terapéuticas durante mi hospitalización.
☐ No autorizo esta intervención.

_____
FIRMA PACIENTE / REPRESENTANTE LEGAL

ANEXO 2

PAUTA DE SEGURIDAD

Fecha: ____ / _____ / _____

LISTADO DE VERIFICACION	SI	NO
Registro de la indicación médica de Salida Terapéutica		
Consentimiento informado firmado y autorizado		
Paciente se encuentra en condiciones adecuadas de aseo y vestuario		
Se cuenta con al menos 2 miembros del equipo		
Paciente y personal cumplen con EPP según corresponda		
Actividad cuenta con autorización de IAAS (precauciones adicionales)		

Observaciones: _____

_____

_____

Fuente: Ficha de Salidas Terapéuticas, Equipo de Terapeutas Ocupacionales HEP.

04 PROPUESTA
Hospital Dr. Eduardo Pereira R.





"Nuestros cuerpos y nuestros movimientos están en constante interacción con el entorno; el mundo y el ser se informan y redefinen mutuamente de manera continua"

- Juhani Pallasmaa

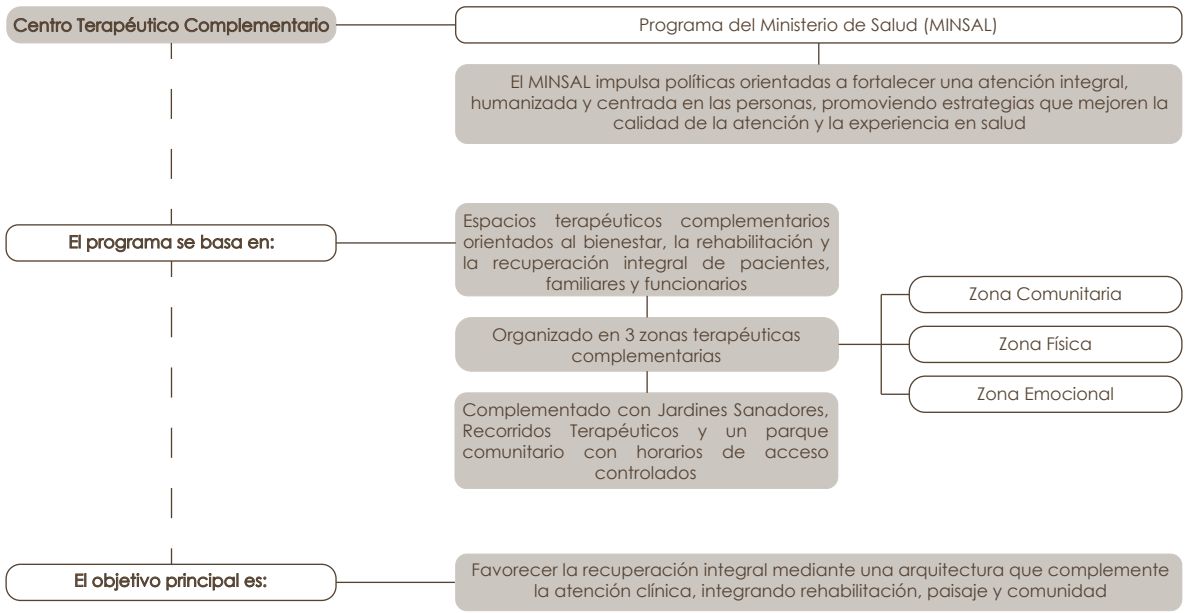
La propuesta plantea un Centro Terapéutico Complementario como una extensión del proceso asistencial en el Hospital Dr. Eduardo Pereira R. Su propósito es fortalecer el proceso de recuperación de los pacientes mediante un equipamiento orientado al bienestar, la rehabilitación y el acompañamiento integral de pacientes, familiares y funcionarios.

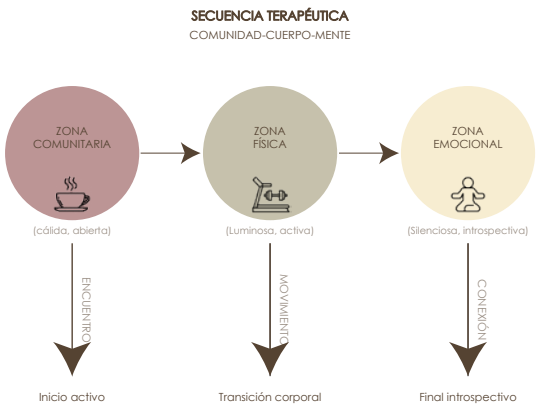
El proyecto surge a partir del modelo de atención promovido por el Ministerio de Salud, el cual reconoce que la recuperación de las personas debe abordarse desde una perspectiva social, física y emocional. A partir de esto, el programa incorpora espacios terapéuticos que consideran estas tres dimensiones, mediante espacios para el encuentro, para la rehabilitación y para la contención emocional. A esto se suman áreas que permiten el contacto con la naturaleza, tanto de forma directa como a través de las vistas.

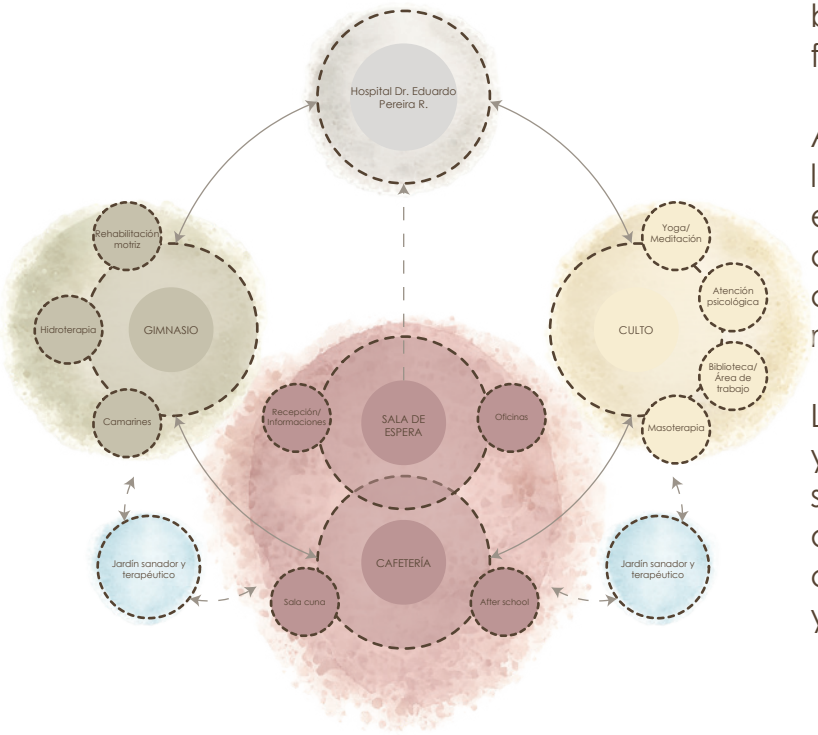
Para responder a estos objetivos, el Centro Terapéutico Complementario se organiza en tres áreas principales: comunitaria, física y emocional, las que se articulan mediante jardines sanadores, recorridos terapéuticos y un parque comunitario. En conjunto, estos espacios conforman una propuesta que integra salud, paisaje y comunidad, generando una experiencia terapéutica integral y humanizada.

PROPUESTA PROGRAMÁTICA

El Centro Terapéutico Complementario se plantea como una extensión del proceso de recuperación del Hospital Dr. Eduardo Pereira R., fortaleciendo la atención integral de salud, mediante un programa orientado al bienestar social, físico y emocional. A partir del modelo de atención promovido por el Ministerio de Salud, el proyecto se organiza programáticamente en tres áreas complementarias (comunitaria, física y emocional) que en conjunto con los jardines sanadores, los recorridos terapéuticos y los espacios de contacto con la naturaleza, aportan a una recuperación integral y humanizada.







SECUENCIA TERAPÉUTICA

El proceso terapéutico se organiza mediante una secuencia de tres ámbitos complementarios: comunitario, físico y emocional. De este modo, el proyecto entiende la recuperación como un proceso integral, donde cada etapa aporta al bienestar de pacientes, familiares y funcionarios.

Además, se incorporan los programas existentes en el hospital, y que no contaban con un espacio adecuado para desarrollarse.

Los programas existentes y los nuevos propuestos, se distribuyen en las 3 áreas que componen el centro, comunitaria, física y emocional.

CONCEPTO ARQUITECTÓNICO



El koru se adopta como una metáfora de un proceso de transformación gradual, donde el recorrido simboliza crecimiento, renovación y continuidad. Su forma en espiral inspira una arquitectura que acompaña a las personas durante su proceso de recuperación.

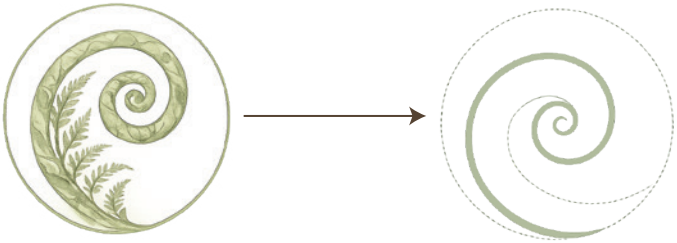
EL KORU

El koru es un símbolo de la cultura maorí inspirado en la fronda joven del helecho plateado, que emerge enrollada antes de desplegarse.

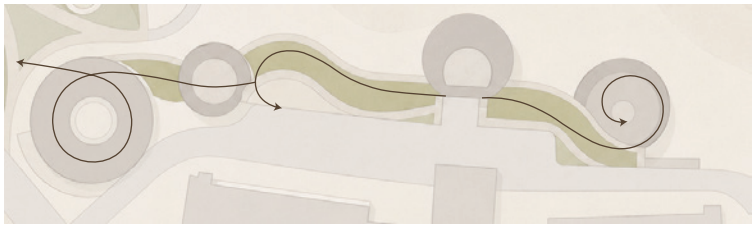
Su forma representa crecimiento, regeneración y nuevos comienzos.

01. SÍMBOLO ORIGINAL
Koru natural

02. ABSTRACCIÓN
Geometría en espiral

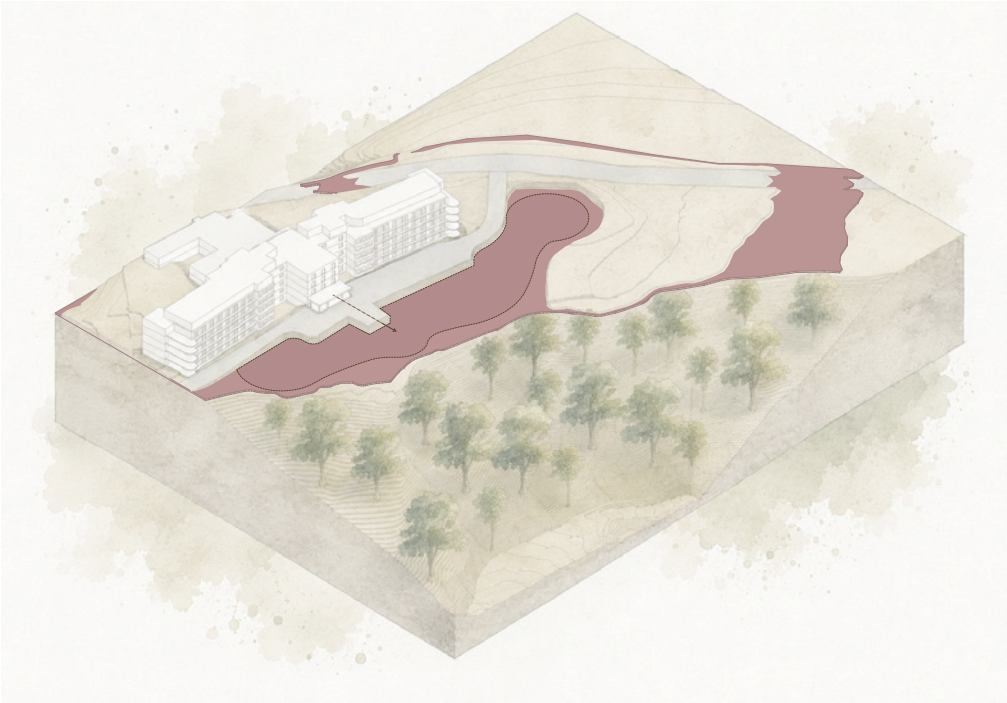


03. TRADUCCIÓN AL PROYECTO
Organización del recorrido



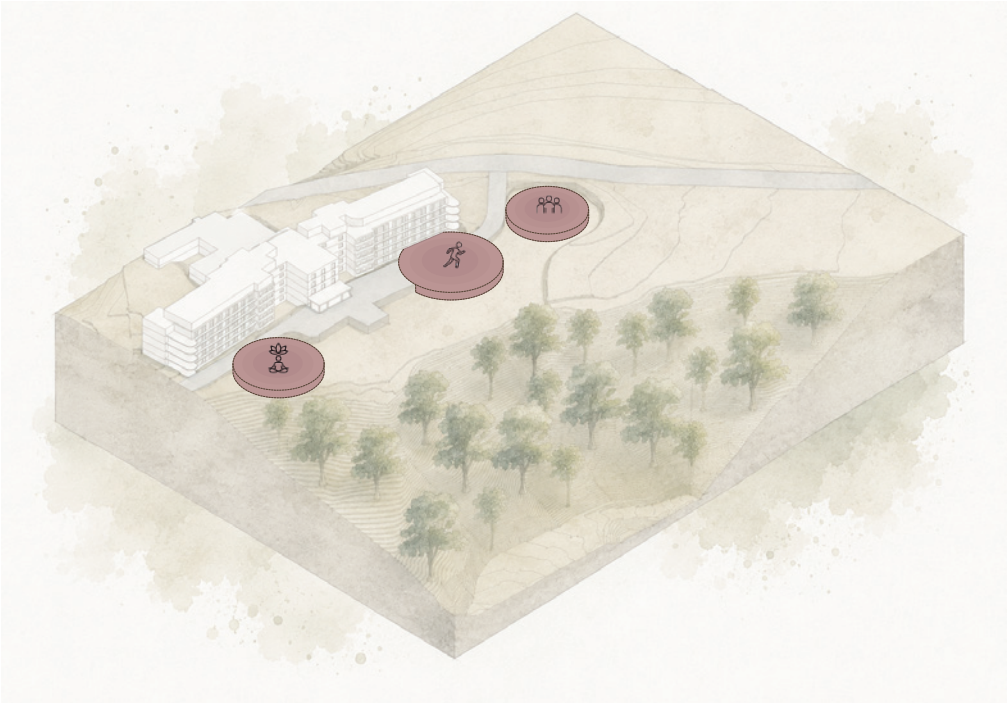
PARTIDO GENERAL

PROCESO VOLUMÉTRICO



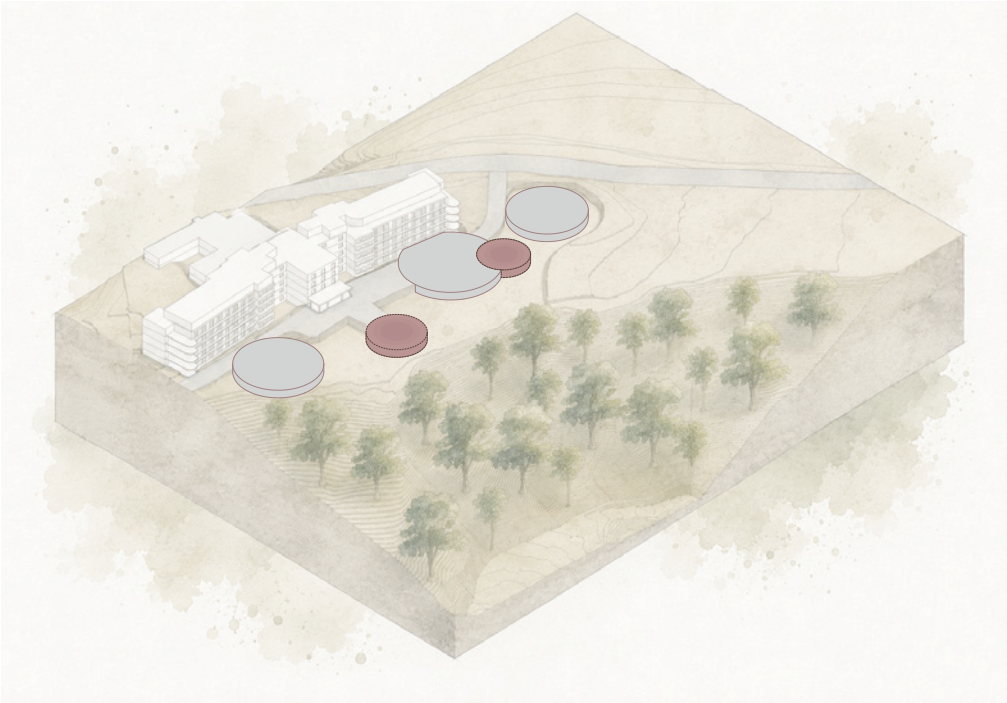
1. IMPLANTACIÓN

El proyecto se emplaza 3 m bajo la cota principal del hospital, permitiendo una conexión subterránea con el zócalo y preservando las visuales desde el hospital hacia el paisaje.



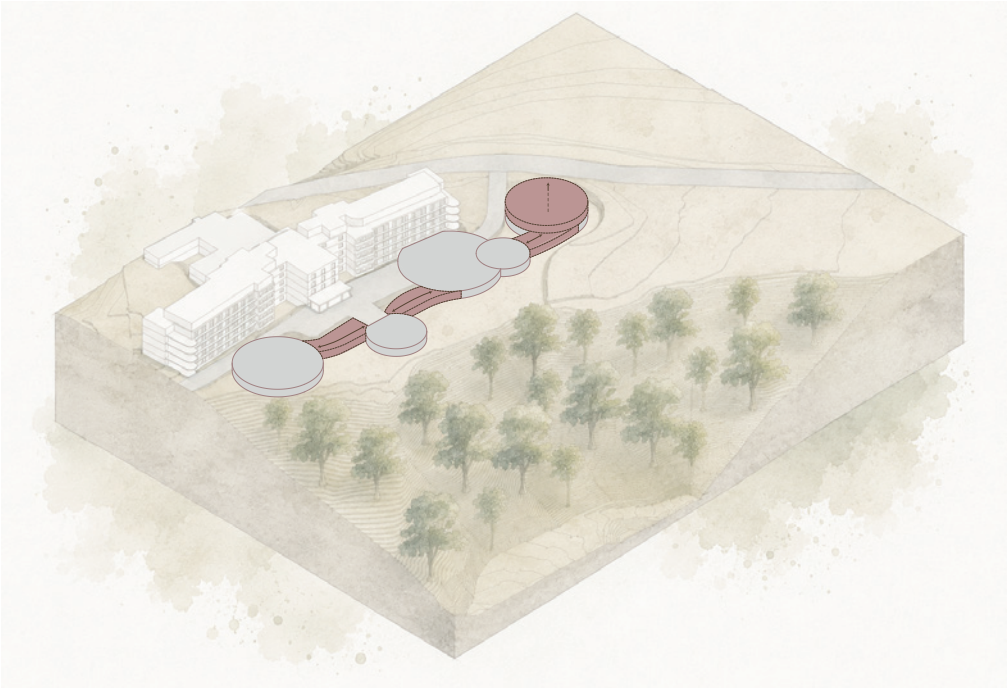
2. ZONIFICACIÓN

A partir del trazado inicial inspirado en el símbolo Koru, se organizan 3 volúmenes principales, correspondientes a las áreas comunitaria, física y emocional.



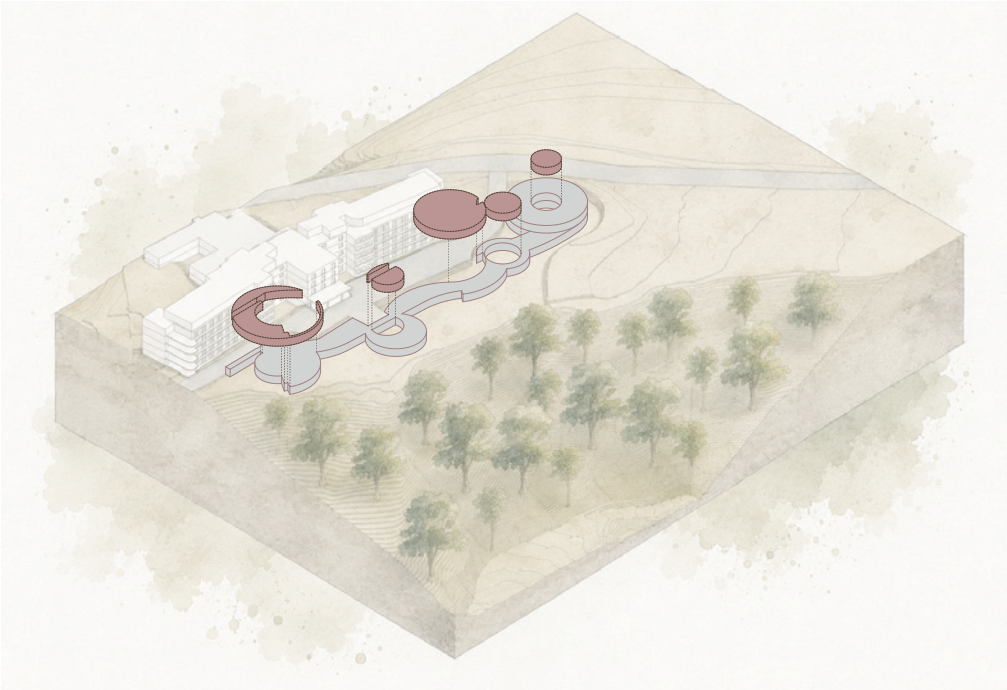
3. ARTICULACIÓN

Se incorporan espacios de transición entre los volúmenes principales, conformando zonas de encuentro y contemplación, que favorecen la continuidad del recorrido terapéutico.



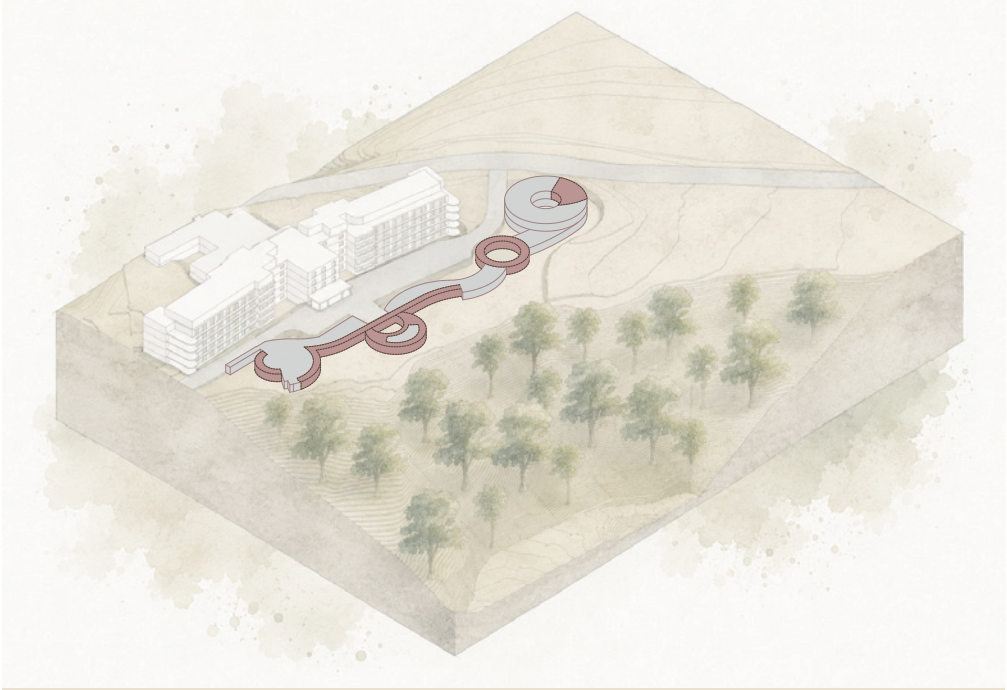
4. CONEXIÓN

Una cubierta continua conecta los distintos programas, generando un recorido protegido de las condiciones climáticas. En la zona comunitaria se incorpora un 2do nivel que vincula el centro con el parque y actúa como filtro de acceso.



5. SUSTRACCIÓN

Se sustraen volúmenes para incorporar patios que favorecen el ingreso de luz natural, la ventilación y la integración del paisaje, adaptando la propuesta a las condiciones del terreno.



6. APERTURA

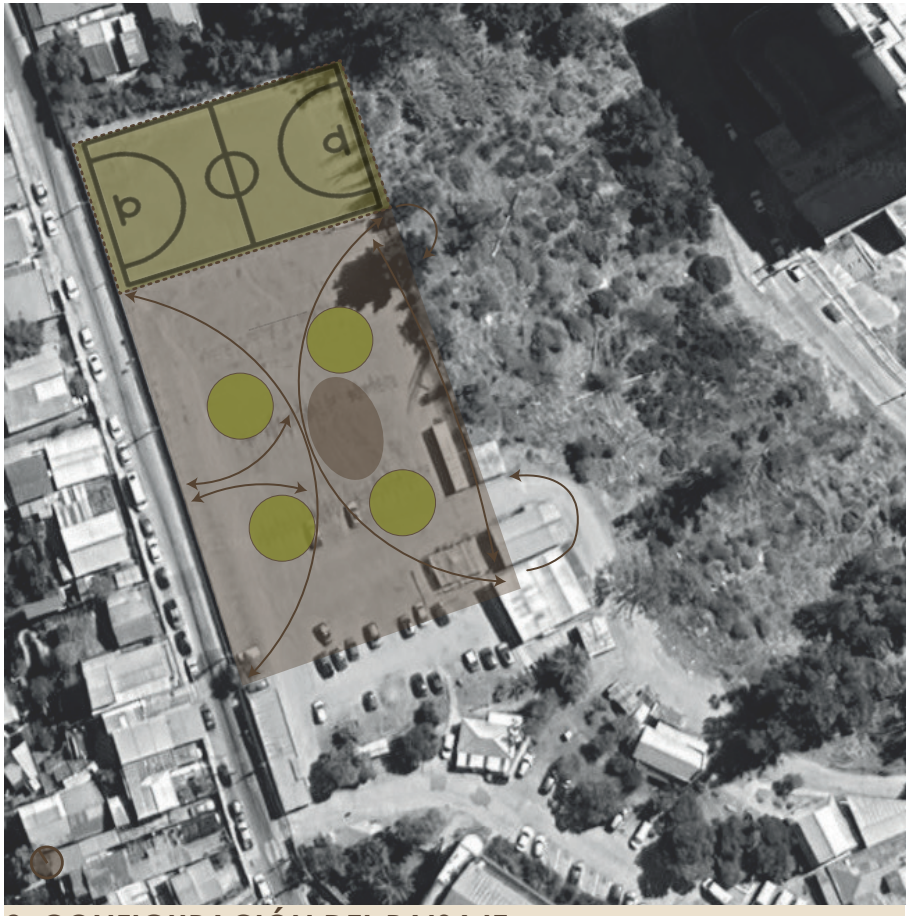
Se incorporan cerramientos transparentes a lo largo del recorrido principal, para reforzar la continuidad visual con el paisaje y generar una experiencia permanente de contacto con el entorno.

TRAZADO PARQUE COMUNITARIO



1. DEFINICIÓN TRAZADO INICIAL

Vinculación de los puntos principales mediante ejes y recorridos.



2. CONFIGURACIÓN DEL PAISAJE

Transformación del trazado, definición de curvas e incorporación de vegetación.

INTEGRACIÓN ENTRE PARQUE Y ARQUITECTURA

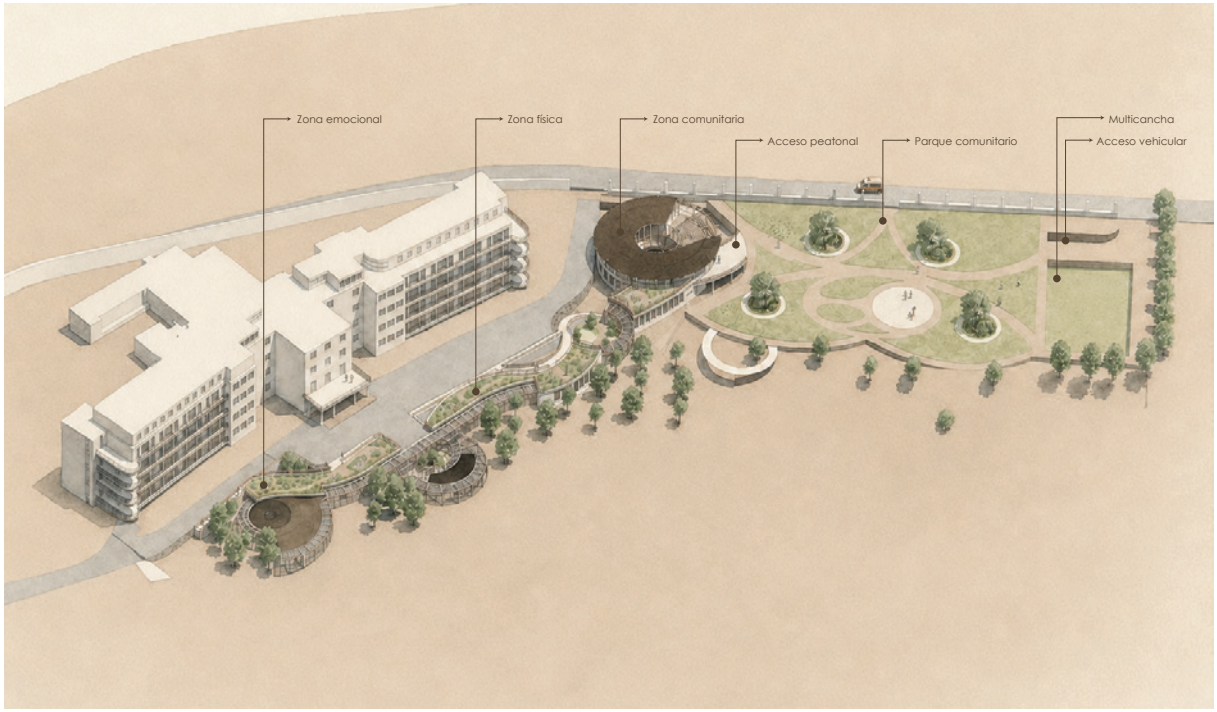
El parque se configura como un espacio de mediación entre la comunidad del cerro Las Delicias y el espacio hospitalario que incluye el hospital y el centro terapéutico. Aunque las áreas verdes del parque y del centro se encuentran físicamente separadas, establecen una relación visual que integra el paisaje con la arquitectura.



ZONIFICACIÓN

La propuesta se organiza en una transición gradual desde espacios de carácter comunitario hacia otros de mayor privacidad. Se plantea un parque comunitario de acceso controlado por funcionarios del hospital, y bajo este, un estacionamiento subterráneo.

La zona comunitaria funciona como filtro de ingreso y articulación entre el parque, el hospital y el centro. Luego se encuentra la zona física, la cual presenta un mayor grado de privacidad, para finalmente culminar en la zona emocional, de carácter más íntimo y reservado. De esta manera, el proyecto transita progresivamente desde lo comunitario hacia lo individual.



ORGANIZACIÓN ESPACIAL

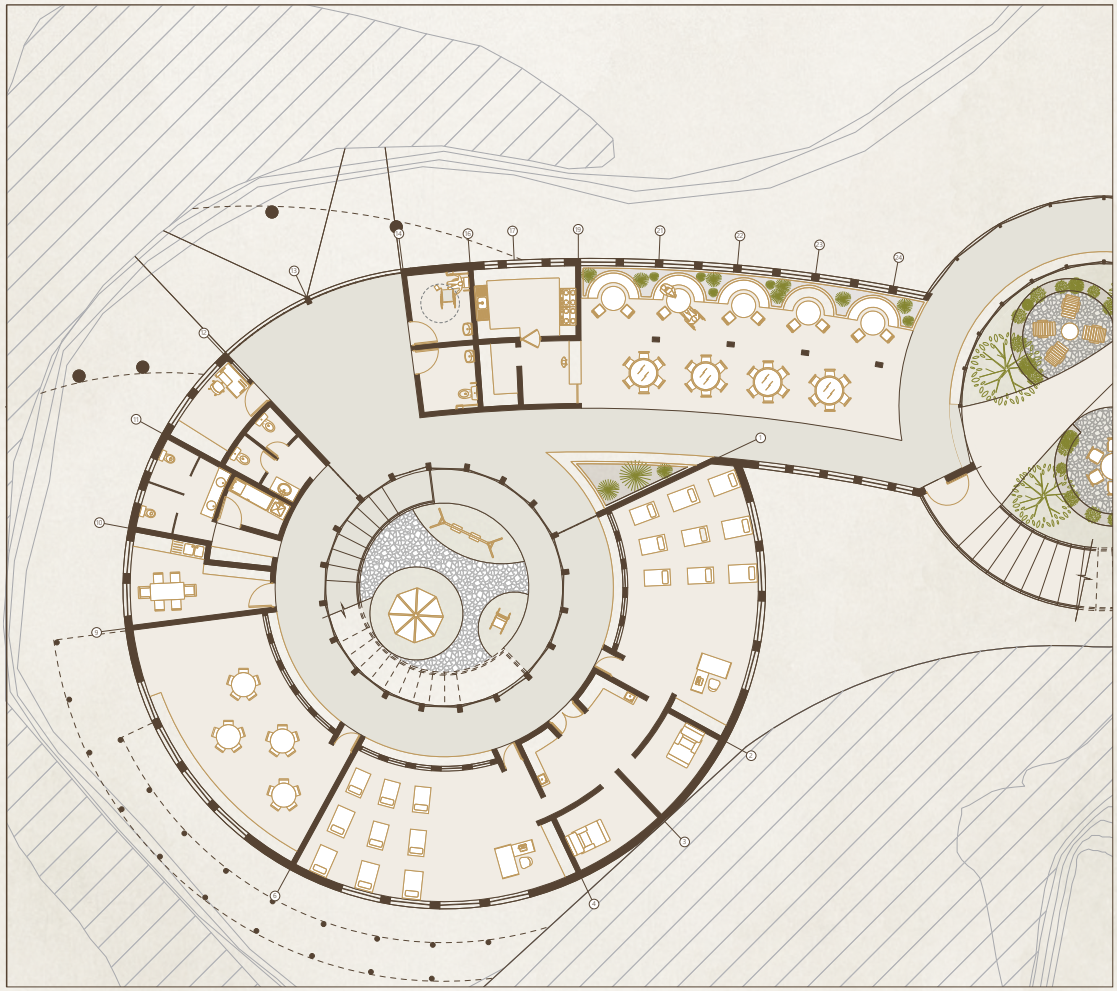
PLANTA 1

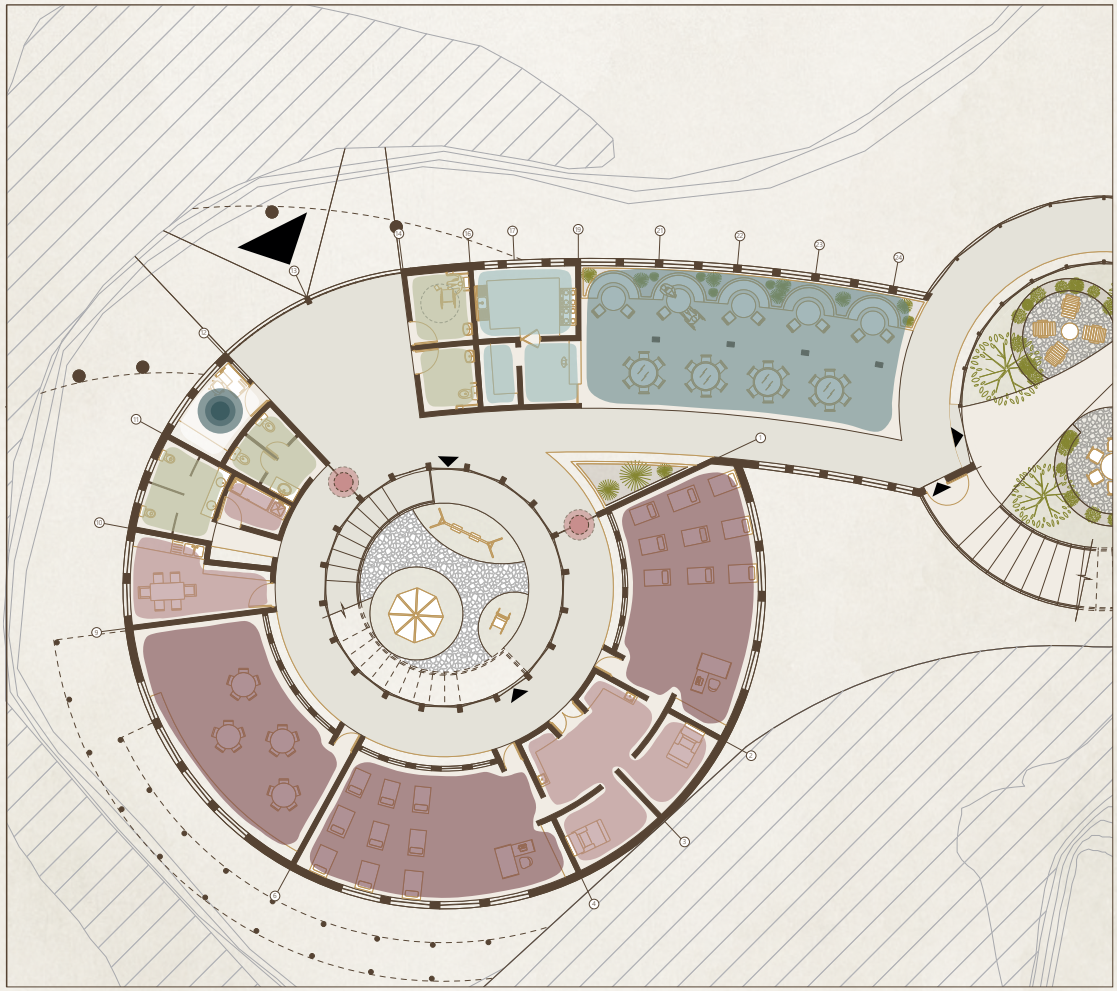
La Planta 1 concentra la mayor parte de los programas del Centro Terapéutico Complementario, organizándose en un mismo nivel para facilitar la orientación y el desplazamiento de los usuarios. Este nivel se conecta directamente con el zócalo del hospital mediante un pasillo subterráneo, permitiendo que los pacientes se trasladen desde sus habitaciones hacia las áreas terapéuticas sin necesidad de exponerse a las condiciones climáticas del exterior.


BODEGA FARMACIA
VESTUARIO MUJERES
CASILLEROS Y BAÑOS MUJERES
GIMNASIO TERAPEUTICO
FISIOTERAPIA
OFICINA BODEGA FARMACIA
BODEGA
VESTUARIO HOMBRES
BAÑOS
BAÑOS
BODEGA
BODEGA
OFICINA JEFE KINESIOLOGÍA
BODEGA DE FISIOTERAPIA
OFICINA ADMINISTRATIVA
10m
20m


AUDITORIO
AREA TEC. GASES Y EQUIPOS
VESTUARIO ENFERMEROS
ESTAR
OFICINA DE ANATOMIA PATOLOGICA
SECRETARIA Y JEFE DE INGENIERIA BIOMEDICA
VESTUARIO ENFERMERAS
JEFE IMAGENOLOGIA Y SECRETARIA
POLICLINICO DEL PERSONAL
RAYOS XY
BODEGA
SALA DE ESTAR
SALA DE ESPERA
SALA TAC
SALA DE ESPERA
ROPA SUCIA PABELLON
BODEGA DE MEDICAMENTOS
EQUIPOS ELECTROGENOS
BODEGA FARMACIA GALENICO
BAÑO
BAÑO
BODEGA
OFICINA
CAMARA OSCURA
OFICINA
SALA DE INFORMES
SALA DE INFORMES
BODEGA SCANNER
ECOMOTOGRAFIA Y ECOGRAFIA
BODEGA DE ANATOMIA PATOLOGICA
TECNOLOGO SUPERVISOR
RESIDENCIAS TECNOLOGOS
COMEDOR
ROPA LIMPIA
BODEGA
RECEPCION ROPA SUCIA
ESTAR DE LAVANDERIA
MEDICAMENTOS
BAÑO RECEPCION
ESTERILIZACION
BODEGA
TALLER DE COSTURA
OFICINA JEFE ESTERILIZACION
BODEGA DE EQUIPOS
LOCKERS PERSONAL
SALA BOMBAS (CALENTADORA DE AGUA)
BODEGA ABASTECIMIENTO (ECONOMATO)
ENTREPISO E CONOMATO

ZONA COMUNITARIA: ENCUENTRO

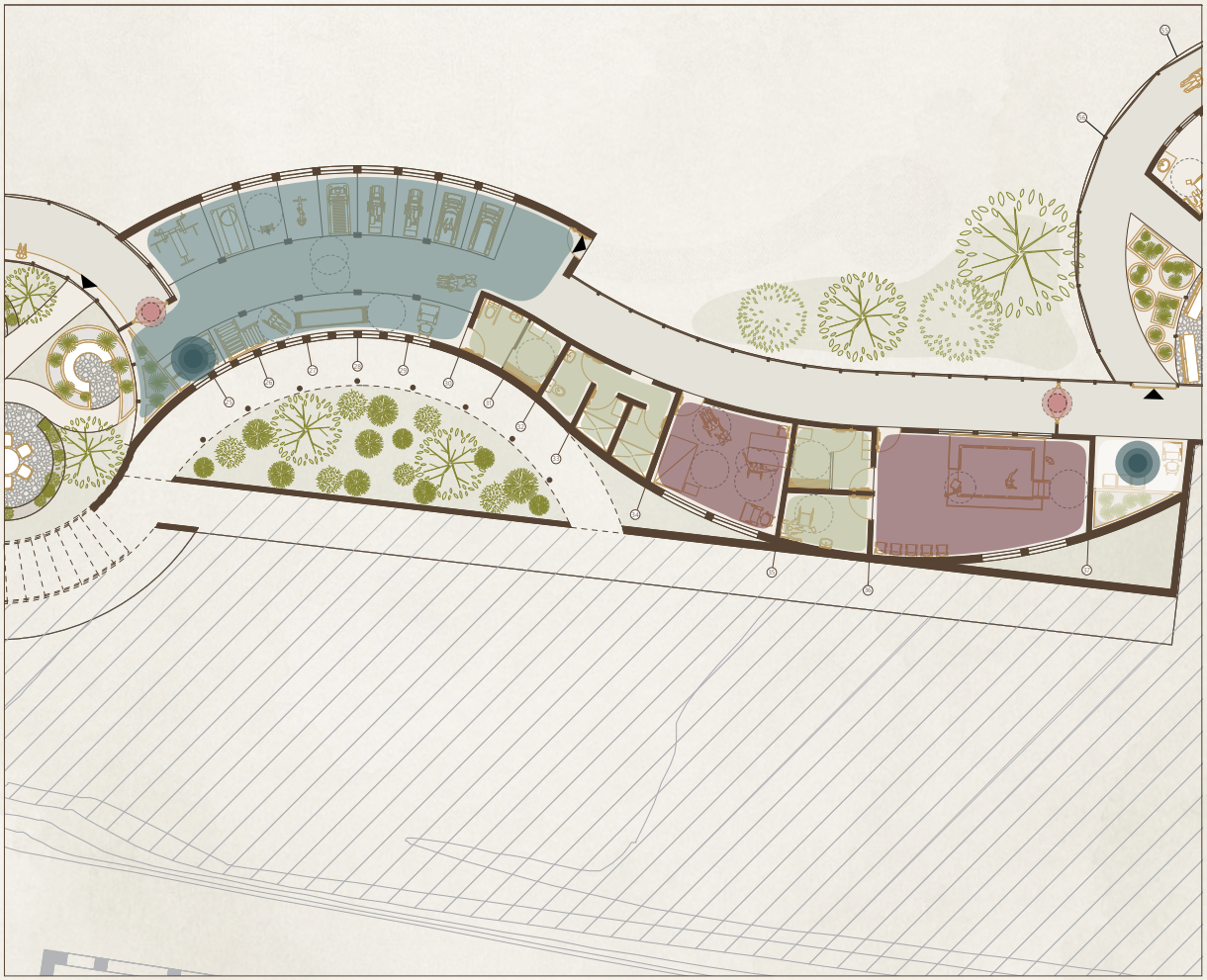




- Salas jardín infantil
- Servicios jardín infantil
- Baños
- Cafetería
- Servicios cafetería
- Puntos de control
- Controles de acceso
- Acceso principal
- Accesos hacia/desde el exterior

ZONA FÍSICA: MOVIMIENTO

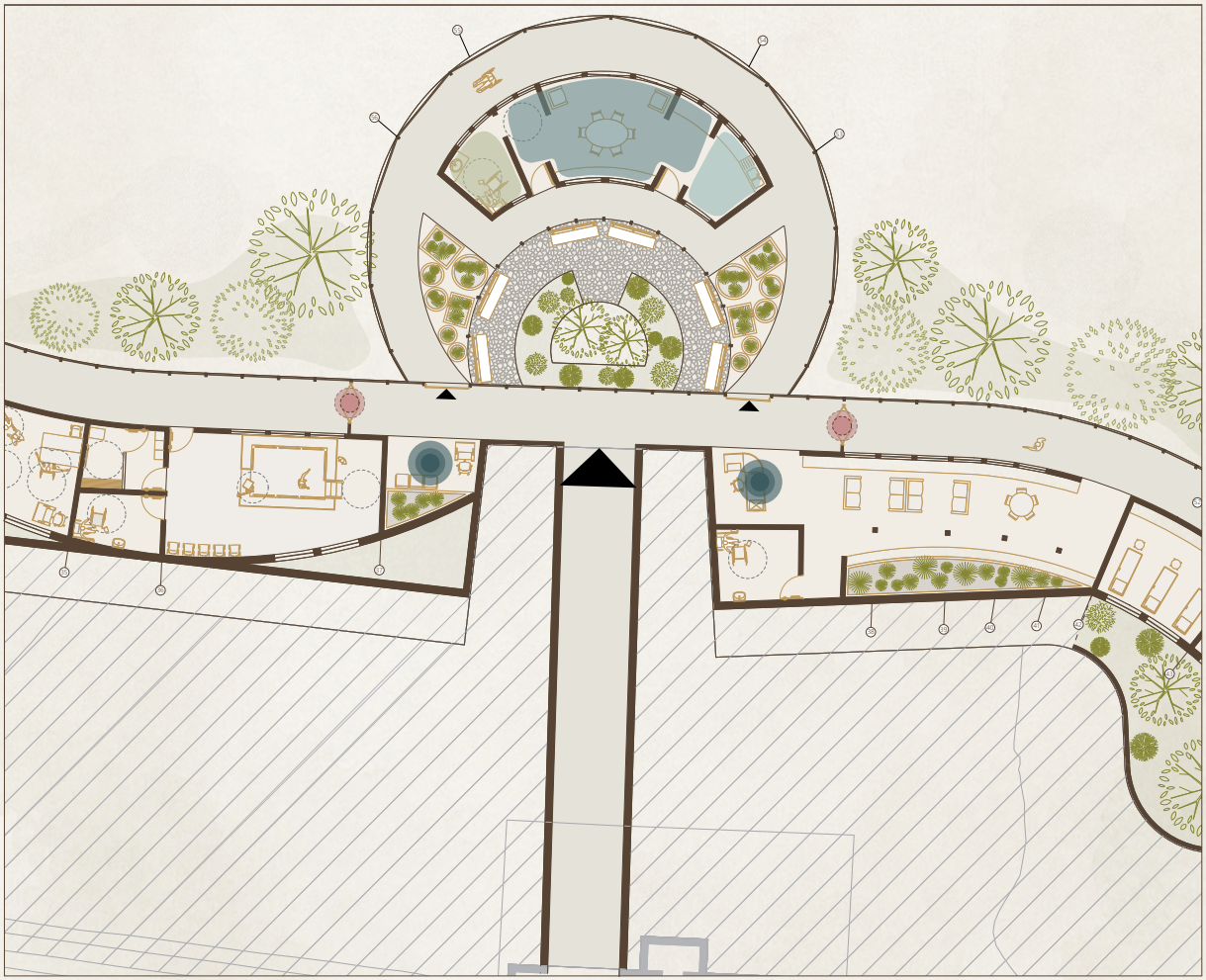




- Gimnasio
- Salas de terapia física
- Baños/camarines
- Puntos de control
- Controles de acceso
- Accesos hacia/desde el exterior

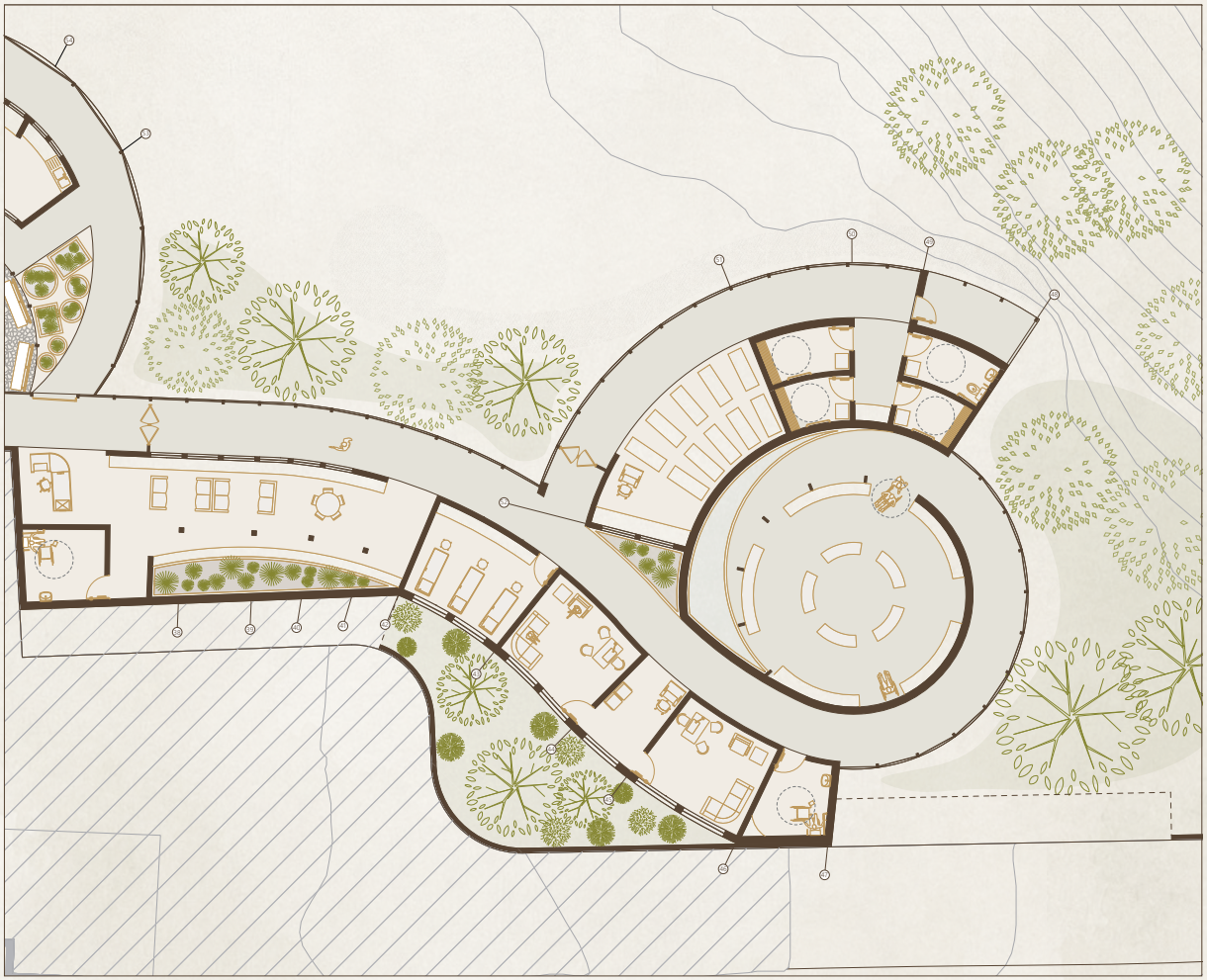
ZONA TALLER

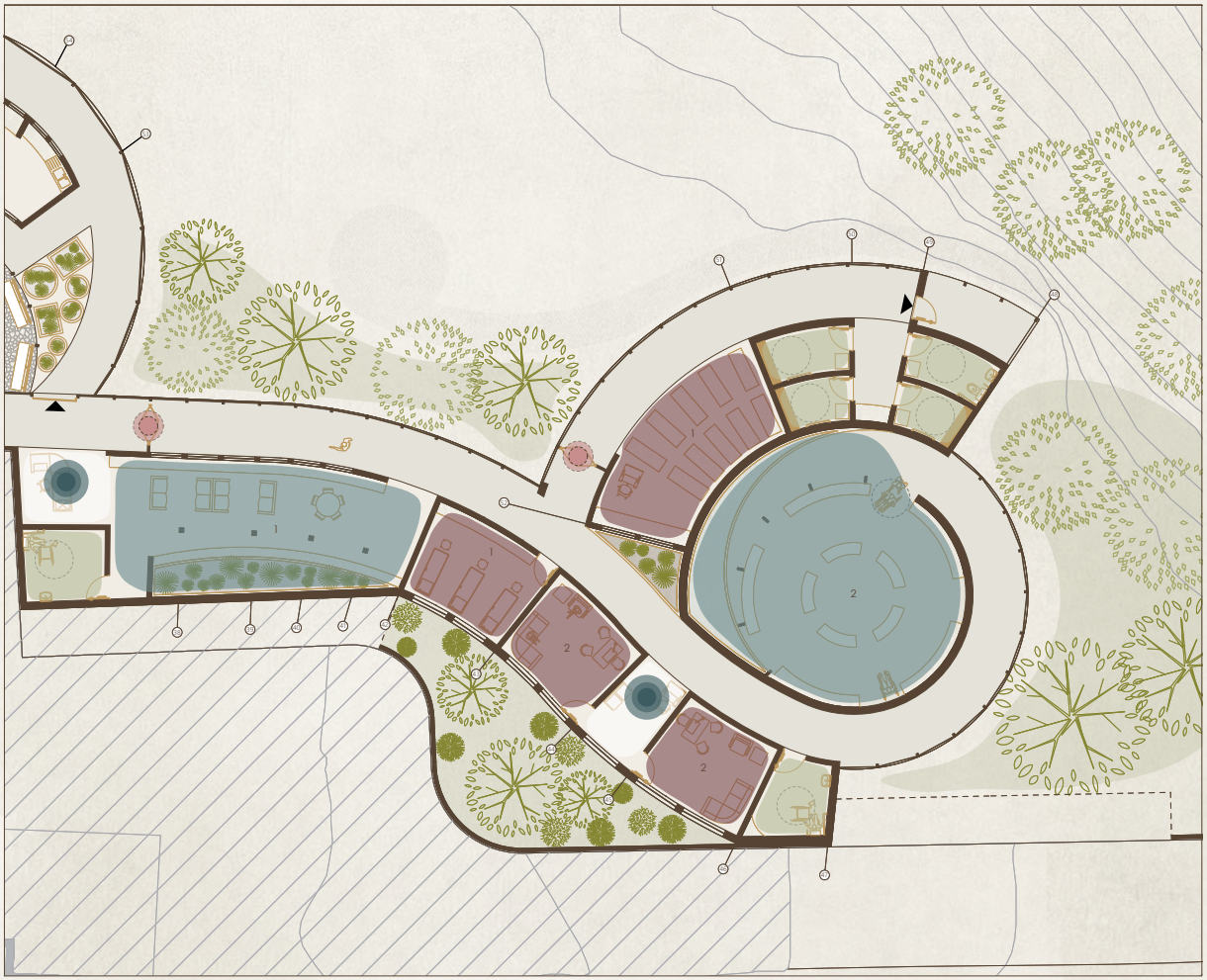




- Taller
- Baño
- Cocina
- Puntos de control
- Controles de acceso
- Acceso principal
- Accesos hacia/desde el exterior

ZONA EMOCIONAL: INTROSPECCIÓN




Biblioteca
Culto
Baños/camarines
Terapia movimiento
Atención psicológica
Puntos de control
Controles de acceso
Accesos hacia/desde el exterior



ACCESO TÚNEL

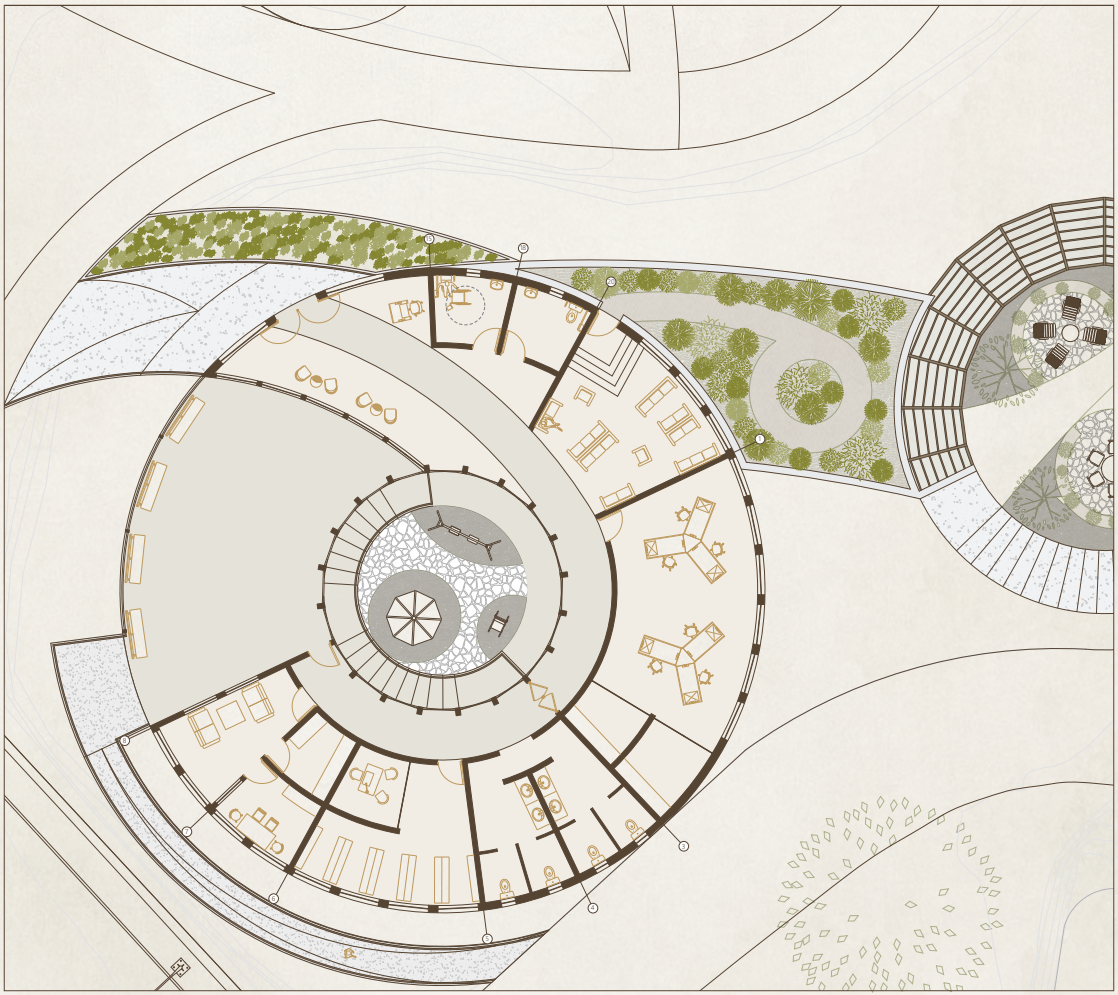
PLANTA 2

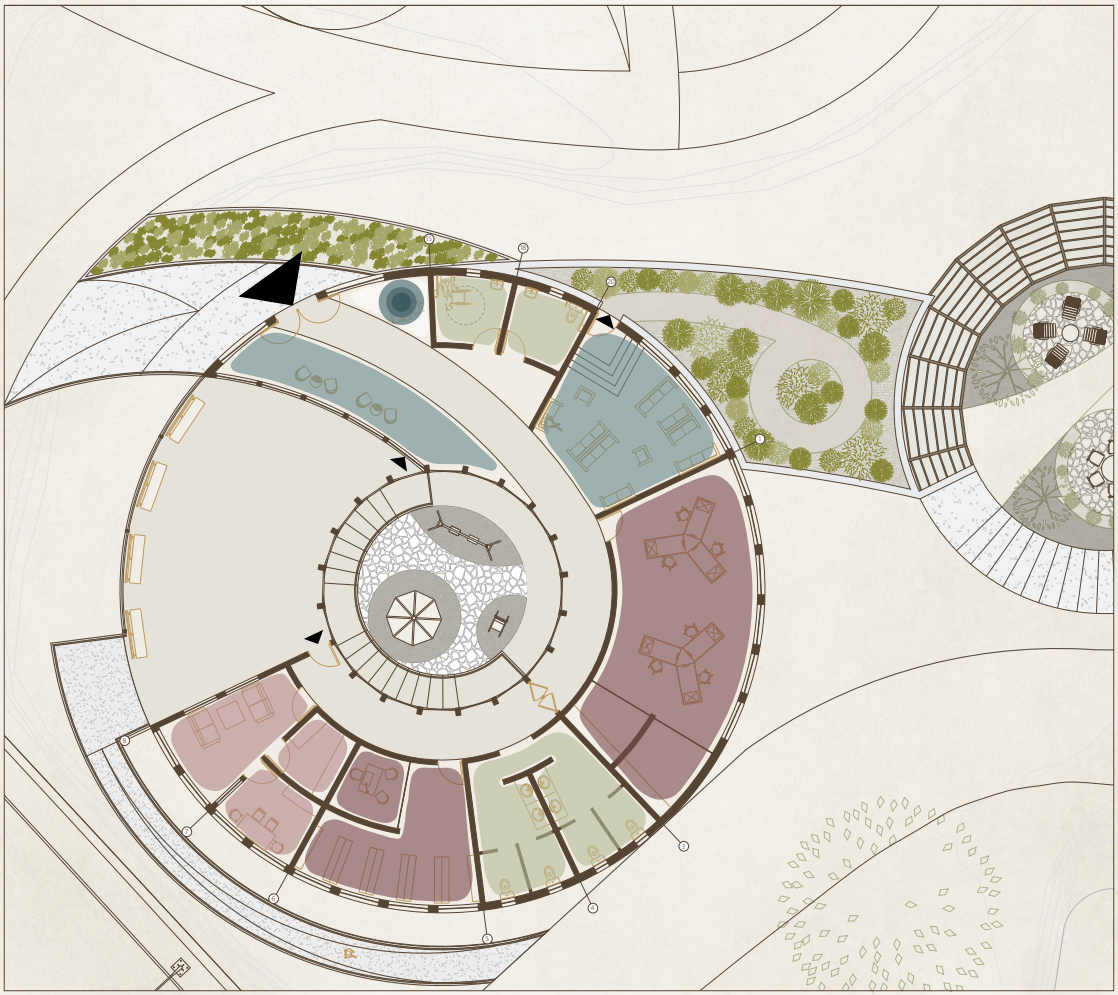
La Planta 2 muestra la relación entre el hospital, el centro y el parque comunitario. La zona comunitaria del centro constituye el acceso principal y funciona como un espacio de transición donde se regula el ingreso al hospital y a las demás zonas del centro. En este mismo nivel se disponen los jardines miradores, concebidos como cubiertas transitables que extienden el nivel principal del hospital. De esta manera, el recorrido se transforma en un paseo inmerso en la vegetación, donde el contacto con la naturaleza y las vistas del entorno complementan la experiencia de recuperación.


PENSIONADO SALA
PENSIONADO SALA
PENSIONADO SALA
PENSIONADO SALA
OFICINA ENFERMERÍA UTI Y OFICINA MEDICO
RESIDENTE SALA
BAÑOS
AISLADO SALA
ESTACIÓN ENFERMERÍA
ESTAR PERSONAL PARAMEDICOS
OFICINA ENFERMERAS
BODEGA
TRABAJO SUCIO
10m
20m
30m


UNIDAD GESTION CAMAS
JEFE CIRS
CIRS ATENCION AL PUBLICO
RECAUDACIÓN
REPOSITERO
SERVICIO SOCIAL
FARMACIA
JEFE FARMACIA
SECRETARIA FARMACIA
BODEGA FARMACIA
CARDIOLOGIA
AMBULATORIO
VESTUARIO MEDICOS
POLICLINICO ONCOLOGICO
BAÑO
OFICINA AUGE
LABORATORIO GALENICO
LABORATORIO GALENICO
ASCENSOR
AREA SUCIA
BAÑO PACIENTES
BODEGA
VESTUARIO PABELLON
POLICLINICO PRE QUIRURGICO
DOSIS UNITARIA
BODEGA ESTERILIZACION
RESIDENCIA MÉDICA U.R Y OFICINA JEFE REHABILITACIÓN
ESTERILIZACION
JEFE COCINA
BAÑO
PREPARACION MATERIAL Y ESTERILIZACION
COCINA
BAÑO
NO PERECIBLES
CAMARA VERDURAS PERECIBLES
BODEGA VERDURAS
ASCENSOR
BODEGA ECONOMATO

ZONA COMUNITARIA: ACOGIDA





- Estancia
- Servicios trabajadores
- Puntos de control
- Oficinas de trabajo
- Acceso principal
- Baños
- Accesos hacia/desde el exterior



ACCESO PARQUE

RELACIÓN CON LA PENDIENTE



Se evidencia la relación entre el hospital y el centro, donde la cubierta del centro se proyecta como una extensión del nivel principal del hospital, incorporando áreas verdes y espacios de recorrido. Al emplazarse aproximadamente 3 metros bajo el nivel principal del hospital, el centro se integra en la topografía sin obstaculizar las vistas existentes desde el hospital hacia el entorno.





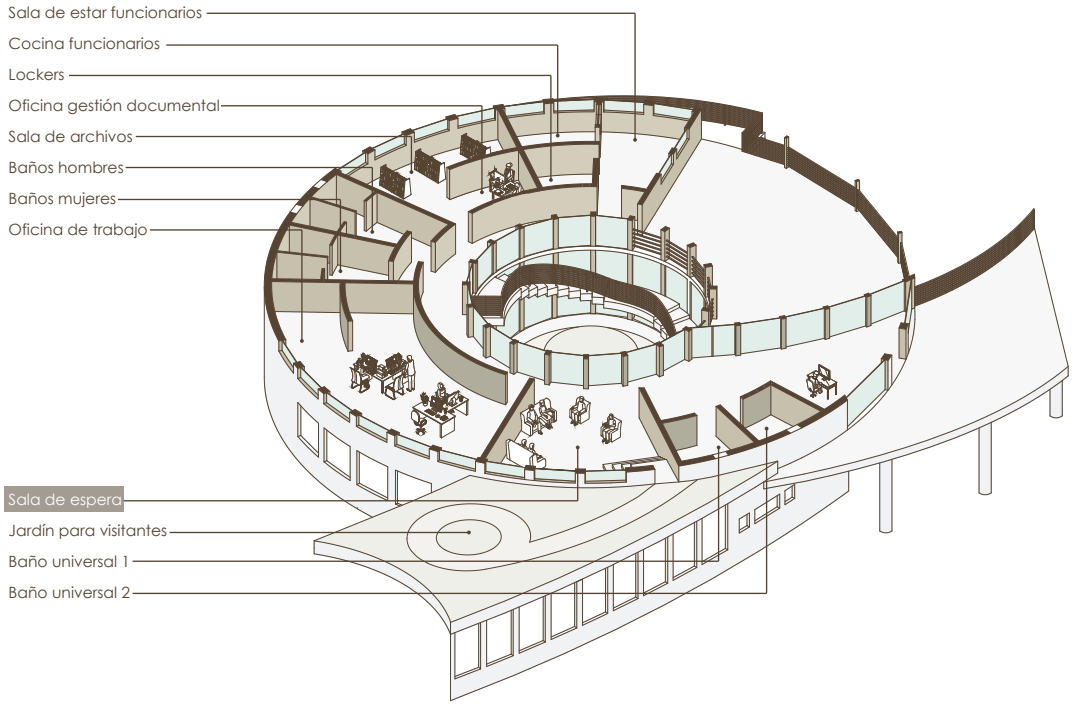
PARQUE COMUNITARIO



PARQUE COMUNITARIO

ESTRUCTURA PROGRAMÁTICA

ZONA COMUNITARIA: ACOGIDA



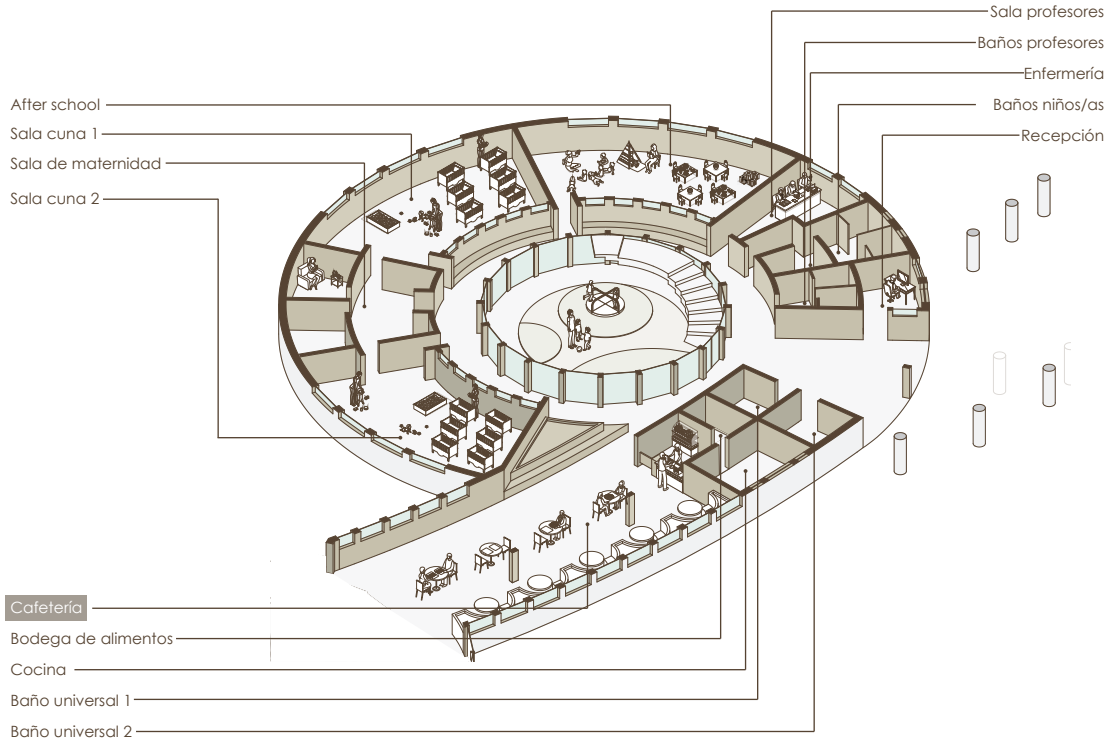
RECINTO	ÁREA	AFORO
SALA DE ESPERA	36 m²	18
BAÑO UNIVERSAL 1	8,2 m²	2
BAÑO UNIVERSAL 2	8,2 m²	2
OFICINA DE TRABAJO	72 m²	8
BAÑO HOMBRES	17,1 m²	3
BAÑO MUJERES	17,1 m²	3
SALA DE ARCHIVOS	27,8 m²	4
OFICINA GESTIÓN DOCUMENTAL	7,6 m²	3
LOCKERS FUNCIONARIOS	7 m²	2
COCINA FUNCIONARIOS	9,7 m²	2
SALA DE ESTAR FUNCIONARIOS	17,2 m²	5

Constituye el primer contacto entre el usuario y el centro, integrando los espacios de recepción, orientación y espera para los visitantes. La recepción controla el acceso y entrega información sobre el centro y el hospital, complementándose con baños, áreas de permanencia y un jardín-mirador, el cual es accesible desde la sala de espera y es independiente de las áreas del hospital. Además, en esta zona se encuentran las oficinas de archivos del hospital, que en conjunto con la zona de espera, se conectan con el hospital mediante una terraza de estancia y una rampa de acceso.


SALA DE ESPERA



ZONA COMUNITARIA: ENCUENTRO



RECINTO	ÁREA	AFORO
AFTER SCHOOL	51,5 m²	16
SALA CUNA 1	50,8 m²	16
SALA CUNA 2	48,9 m²	16
SALA DE MATERNIDAD	35,1 m²	4
SALA DE PROFESORES	15,4 m²	5
BAÑOS PROFESORES	8,2 m²	3
ENFERMERÍA	4,1 m²	2
BAÑOS NIÑOS/AS	10,4 m²	4
RECEPCIÓN	8,4 m²	2
CAFETERÍA	80 m²	40
COCINA	12,1 m²	2
BODEGA DE ALIMENTOS	4 m²	1
BAÑO UNIVERSAL 1	7,2 m²	2
BAÑO UNIVERSAL 2	6 m²	2

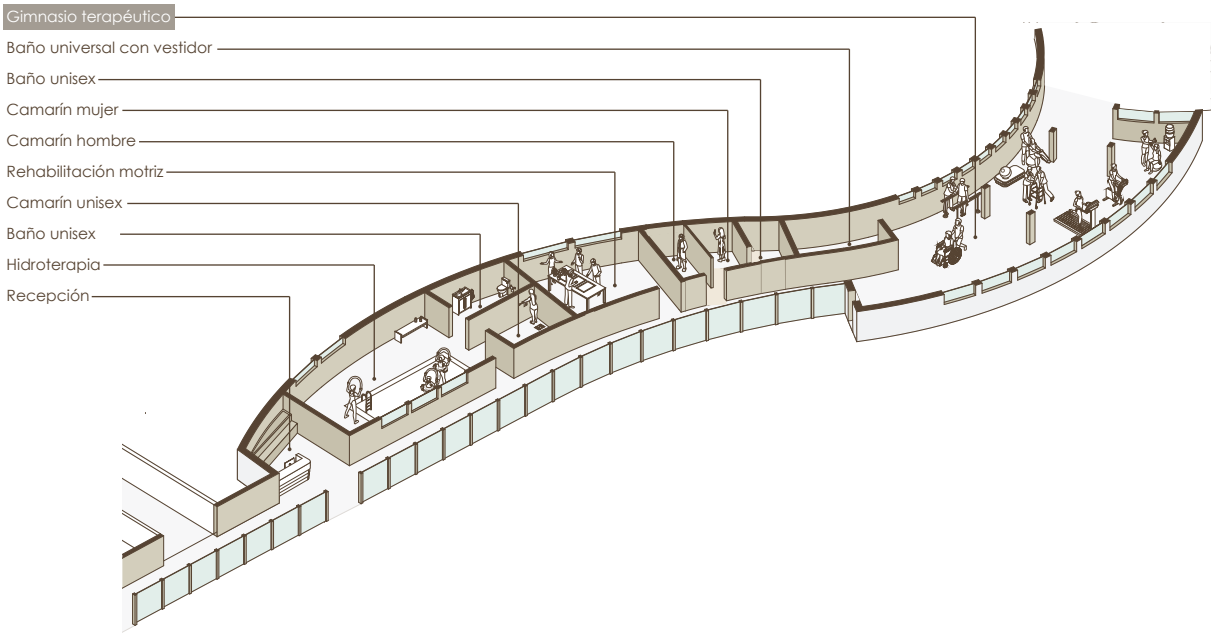
Corresponde al principal espacio de encuentro, integrando el jardín infantil para hijos de funcionarios y una cafetería abierta a pacientes, familiares y personal del hospital. El área educativa se organiza en torno a un patio central de juegos, por donde también se accede al nivel superior, por una escalera de acceso independiente que garantiza seguridad y un correcto funcionamiento del jardín de juegos. Al otro lado se encuentra la cafetería, que constituye un espacio de convivencia, complementado por servicios de cocina y baños, promoviendo el encuentro entre distintos usuarios.



CAFETERÍA



ZONA FÍSICA: MOVIMIENTO



RECINTO	ÁREA	AFORO
GIMNASIO TERAPÉUTICO	113,2 m²	10
BAÑO UNIVERSAL CON VESTIDOR	9,1 m²	2
BAÑO UNISEX	4,3 m²	1
CAMARÍN MUJER	4,2 m²	1
CAMARÍN HOMBRE	3,4 m²	1
REHABILITACIÓN MOTRIZ	23 m²	6
CAMARÍN UNISEX	8 m²	2
BAÑO UNISEX	8,5 m²	2
HIDROTERAPIA	43,2 m²	6
RECEPCIÓN	12,1 m²	4

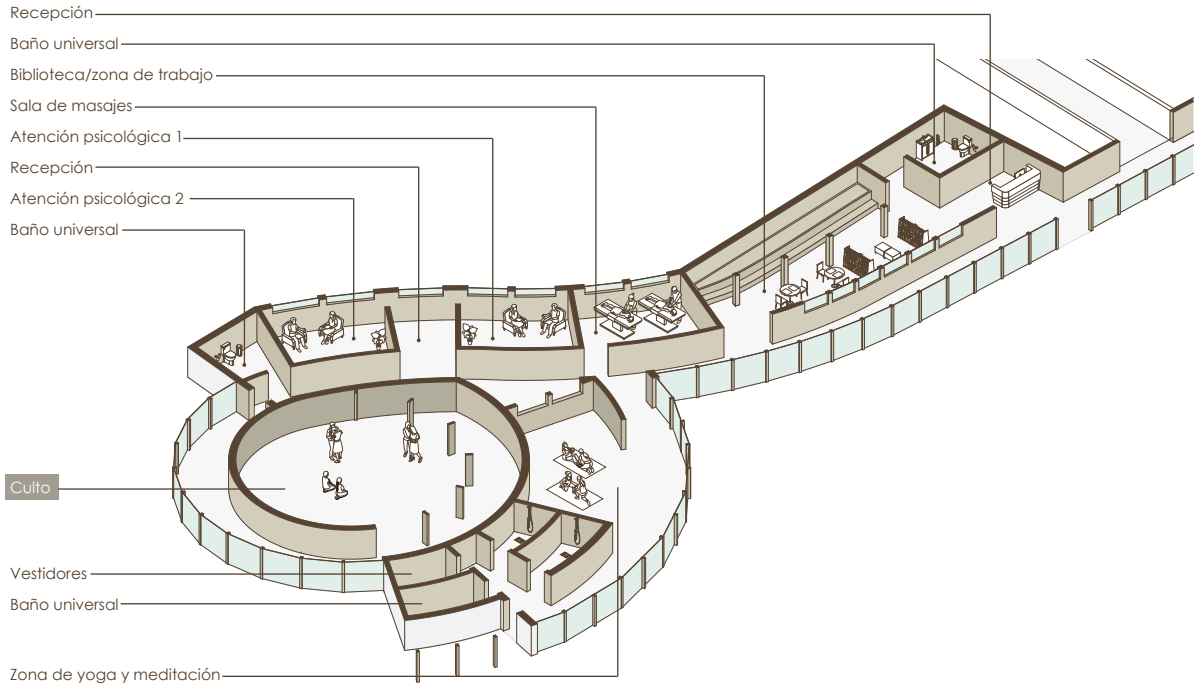
Corresponde al área destinada a la rehabilitación física, donde el movimiento se manifiesta tanto en las actividades terapéuticas como en la circulación. El gimnasio terapéutico es el espacio principal, siendo un lugar de encuentro para pacientes y funcionarios, complementado con salas de rehabilitación para grupos más reducidos de pacientes. Los programas de rehabilitación y movimiento se complementan con baños y camarines.



GIMNASIO


S1
S1
15:30

ZONA EMOCIONAL: INTROSPECCIÓN



RECINTO	ÁREA	AFORO
RECEPCIÓN	11 m²	4
BAÑO UNIVERSAL	10 m²	2
BIBLIOTECA/ZONA DE TRABAJO	68,4 m²	16
SALA DE MASAJES	20,4 m²	6
ATENCIÓN PSICOLÓGICA 1	18,4 m²	3
RECEPCIÓN	10,3 m²	4
ATENCIÓN PSICOLÓGICA 2	18,7 m²	3
BAÑO UNIVERSAL	9,2 m²	2
CULTO	104,5 m²	15
VESTIDOR 1	7 m²	2
VESTIDOR 2	5,5 m²	2
VESTIDOR 3	5,5 m²	2
BAÑO UNIVERSAL	7 m²	2
SALA DE YOGA/MEDITACIÓN	35,4 m²	8

Corresponde al cierre del recorrido terapéutico, orientando al usuario hacia los espacios destinados a la introspección, el bienestar emocional y la contemplación. A lo largo del recorrido aparecen programas que aportan al bienestar emocional de los pacientes. La secuencia culmina en la sala de culto, el espacio más privado y silencioso del centro, el cual está destinado a la reflexión y la oración.



CULTO



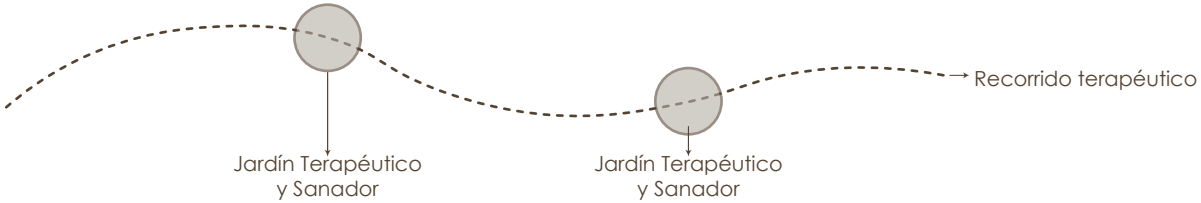
"En cada caminata en la naturaleza
uno recibe más de lo que busca"

- John Muir

JARDÍN-MIRADOR



NATURALEZA QUE ACOMPAÑA



JARDINES SANADORES

Se proponen jardines sanadores como espacios articuladores entre las tres zonas que conforman el centro, ubicándose estratégicamente entre la zona comunitaria y la zona física, y entre la zona física y la zona emocional. Estos espacios funcionan como transición entre las tres zonas propuestas con distintos grados de privacidad, acompañando el desplazamiento de las personas y marcando el cambio entre las distintas experiencias terapéuticas.

Además de constituir puntos de pausa y permanencia, los jardines permiten mantener una relación constante con la naturaleza, tanto desde su uso directo como mediante su percepción desde los espacios interiores. De esta manera, el paisaje se incorpora al recorrido terapéutico no solo como un espacio exterior, sino como un elemento que contribuye al bienestar y a la recuperación de sus usuarios.

USOS Y USUARIOS DE LOS JARDINES SANADORES

A partir de los estudios realizados por la Fundación COSMOS en el Jardín Chilco, es posible identificar los principales usos de los jardines sanadores y los usuarios que lo utilizan. Los siguientes gráficos sintetizan estos antecedentes y constituyen una referencia para la propuesta de jardines sanadores del Hospital Dr. Eduardo Pereira.

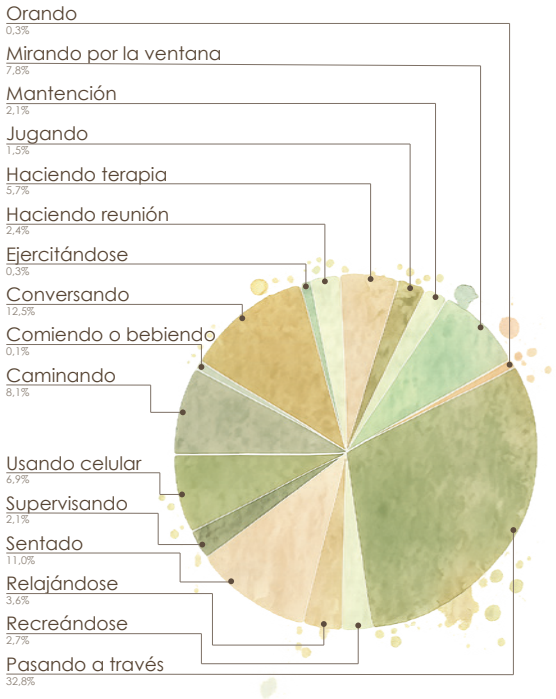


Gráfico de las actividades realizadas en el Jardín Chilco. Fuente: Fundación COSMOS.

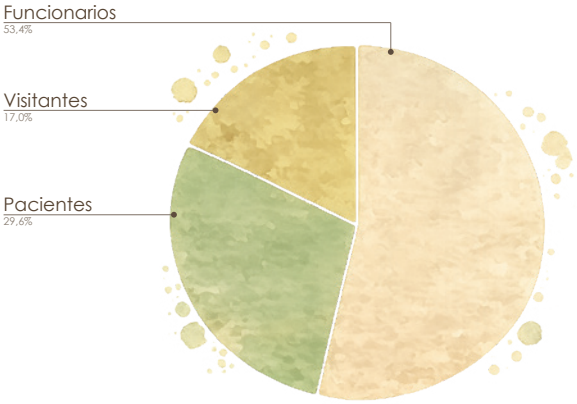


Gráfico de la distribución de actividades por tipo de usuario en el Jardín Chilco. Fuente: Fundación COSMOS

JARDÍN SANADOR



ENCUENTRO



JARDÍN SANADOR



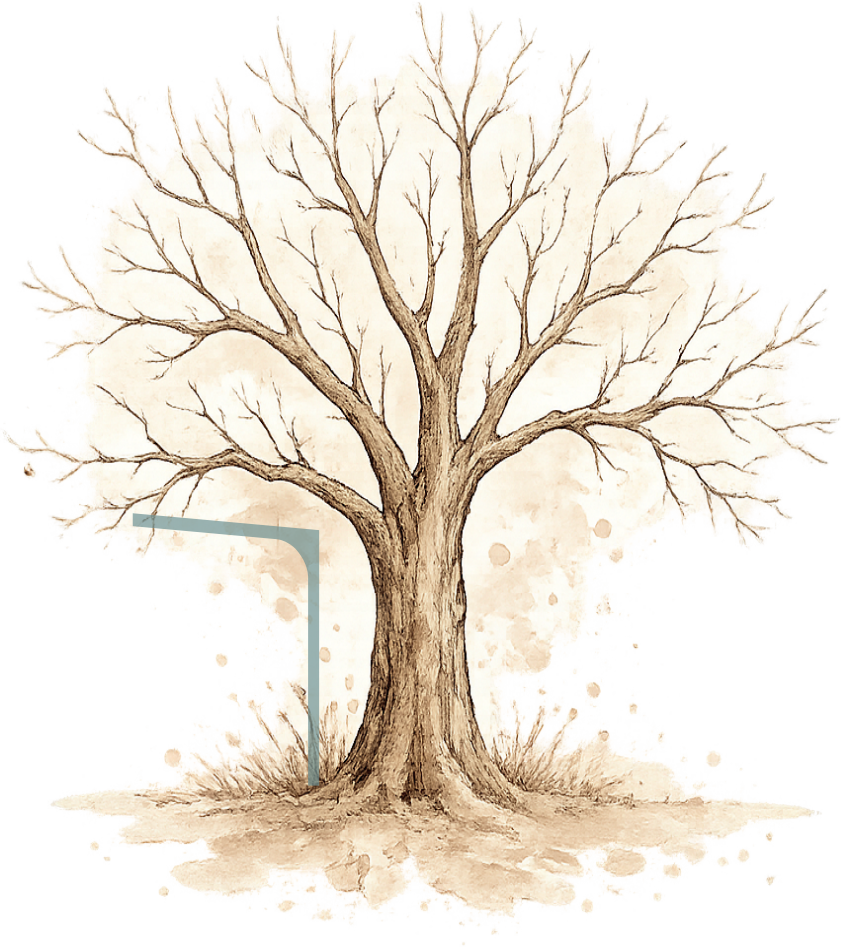
TALLER



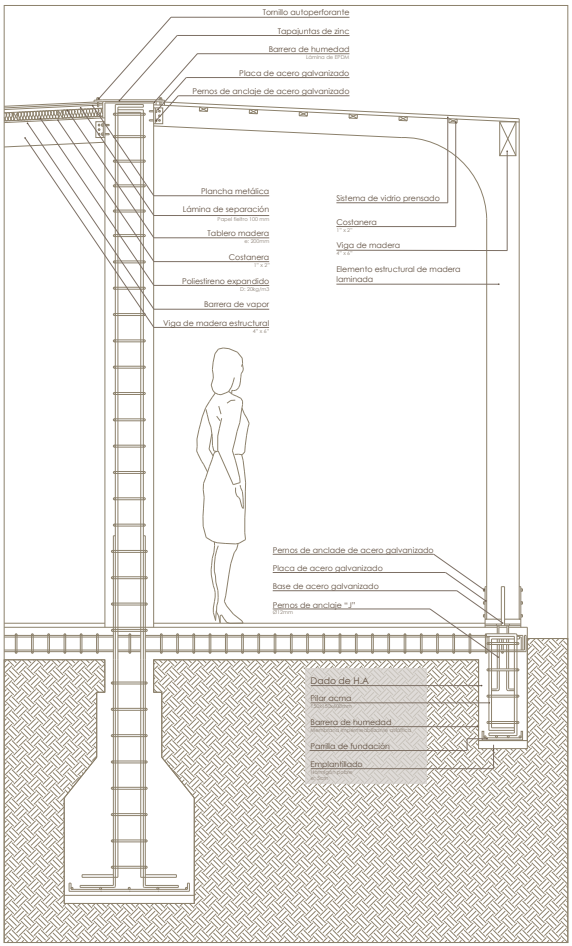
RECORRIDO TERAPÉUTICO

Más que conectar recintos, el recorrido terapéutico articula la experiencia del centro. Su trazado guía a los usuarios a través de jardines y pasillos transparentes, donde el paisaje acompaña cada desplazamiento. Así, actividades cotidianas como asistir a una terapia, encontrarse con un familiar o moverse entre los programas del centro, incorporan el contacto con la naturaleza como parte del proceso de recuperación, permitiendo que la experiencia terapéutica comience incluso antes de llegar al destino.

Para reforzar la experiencia de caminar inmerso en la naturaleza, los pasillos transparentes se estructuran mediante piezas de madera que simulan ser ramas de árboles, buscando prolongar el lenguaje natural del entorno hacia el interior del proyecto.



DETALLE CONSTRUCTIVO
PASILLO ZONA CULTO





RECORRIDO TERAPÉUTICO



RESGUARDADO

EL PASO DEL TIEMPO



CLAVELINA DE MAR
Origen: Exótico
Floración: Verano
Altura: 50 cm
Raíz: 20-30 cm



LAVANDA FRANCESA
Origen: Exótico
Floración: Todo el año
Altura: 1 m
Raíz: 20-30 cm



VERBENA BONARIENSIS
Origen: Nativo
Floración: Primavera-Verano
Altura: 1,2 m
Raíz: 20-30 cm



BIDENS
Origen: Exótico
Floración: Todo el año
Altura: 30 cm
Raíz: 15-30 cm



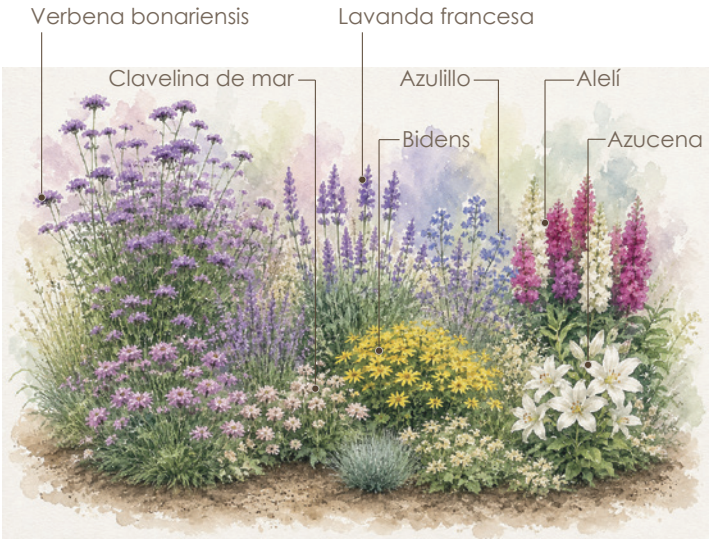
AZUCENA
Origen: Exótico
Floración: Verano-Otoño
Altura: 60 cm
Raíz: 15-25



ALELÍ
Origen: Exótico
Floración: Verano
Altura: 80 cm
Raíz: 20-30 cm



AZULILLO
Origen: Nativo
Floración: Invierno-Primavera
Altura: 70 cm
Raíz: 5-10 cm



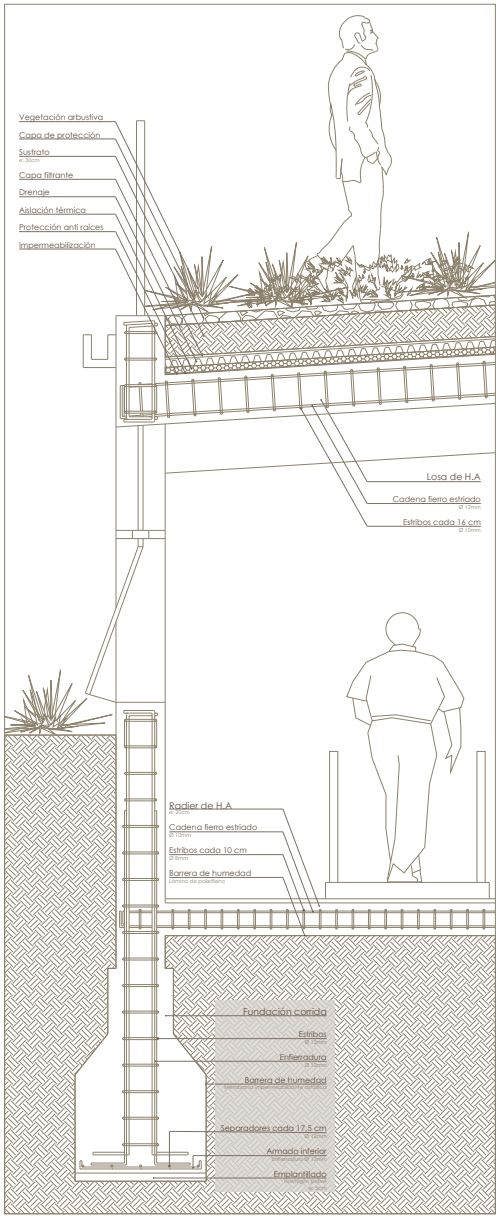
EL TIEMPO DEJA DE MEDIRSE EN DÍAS
Y COMIENZA A PERCIBIRSE
A TRAVÉS DEL PAISAJE.

JARDÍN ESTACIONAL

Para quienes permanecen hospitalizados por largos períodos, el jardín se convierte en una referencia del paso del tiempo. La selección de especies con floraciones en distintas épocas del año permite que sus colores y texturas cambien progresivamente, logrando que el ciclo de las estaciones sea percibido desde las habitaciones. Así, el paisaje introduce variación en la experiencia cotidiana y mantiene al paciente conectado con los ritmos naturales del entorno.

Las especies fueron seleccionadas por su bajo consumo hídrico, raíces de hasta 30cm de profundidad y floración en distintas épocas del año.

DETALLE CONSTRUCTIVO JARDÍN MIRADOR





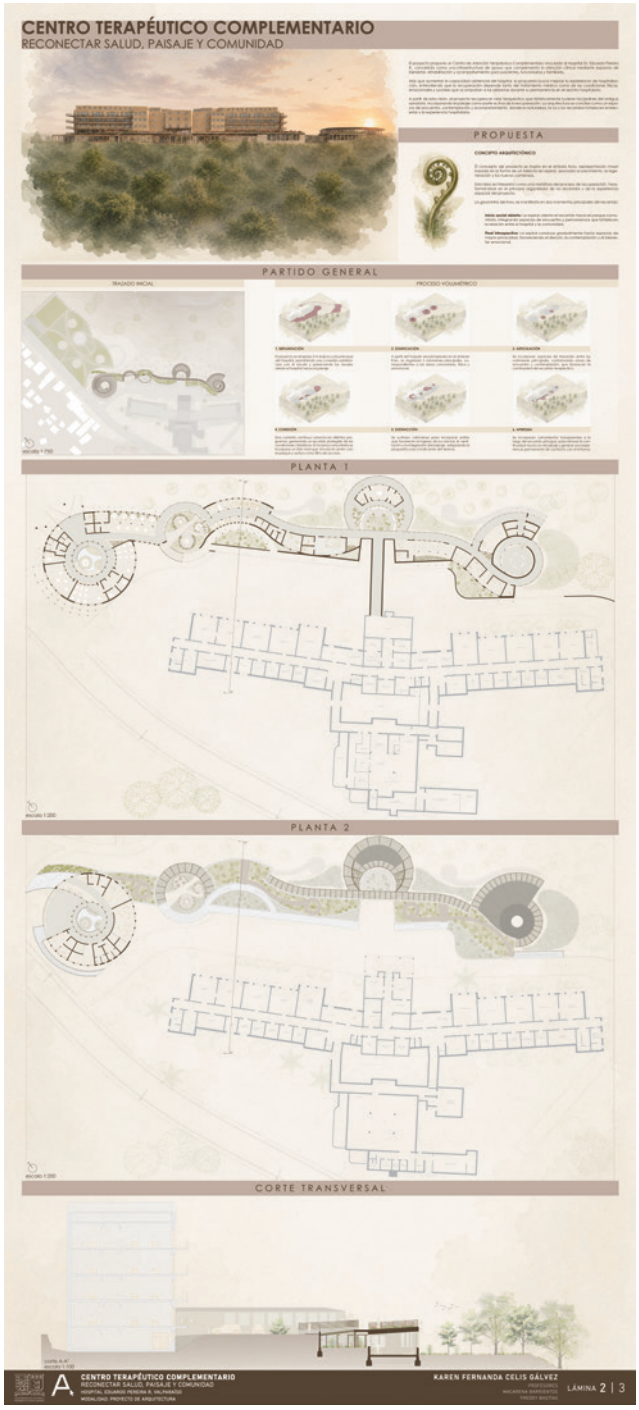






05 ANEXOS


CENTRO TERAPÉUTICO COMPLEMENTARIO
HOSPITAL DR. EDUARDO PEREIRA R.
RED SERVICIOS DE SALUD, REGIÓN DE VALPARAÍSO
MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL
EVOLUCIÓN HOSPITAL DR. EDUARDO P.
CONTEXTO URBANO HOSPITAL DR. EDUARDO P.
ACTUALIDAD HOSPITAL DR. EDUARDO PEREIRA R.
ORGANIZACIÓN FUNCIONAL HOSPITAL DR. EDUARDO P.
PREDIO HOSPITAL DR. EDUARDO P.
REFERENTE PROGRAMÁTICO
PROPUESTA PROGRAMÁTICA
CENTRO TERAPÉUTICO COMPLEMENTARIO
RECONECTAR SALUD, PAISAJE Y COMUNIDAD
KAREN FERNANDA CELIS GÁLVEZ
LÁMINA 1 | 3


CENTRO TERAPÉUTICO COMPLEMENTARIO
RECONECTAR SALUD, PAISAJE Y COMUNIDAD
PROPUESTA
PARTIDO GENERAL
PLANTA 1
PLANTA 2
CORTE TRANSVERSAL
CENTRO TERAPÉUTICO COMPLEMENTARIO
RECONECTAR SALUD, PAISAJE Y COMUNIDAD
KAREN FERNANDA CELIS GÁLVEZ
LÁMINA 2 | 3


CENTRO TERAPÉUTICO COMPLEMENTARIO
RECONECTAR SALUD, PAISAJE Y COMUNIDAD
PARQUE COMUNITARIO
ORGANIZACIÓN PROGRAMÁTICA
ZONA COMUNITARIA 1
ZONA COMUNITARIA 2
ZONA FÍSICA
ZONA EMOCIONAL
SALA DE ESPERA
CAFETERÍA
GIMNASIO
CENTRO
NATURALEZA QUE ACOMPAÑA
SISTEMA DE JARDINES SANADORES Y RECORRIDO TERAPÉUTICO
EL PASO DEL TIEMPO
PASAJE ESTACIONAL EN LA DIFERENCIA HOSPITALARIA
CENTRO TERAPÉUTICO COMPLEMENTARIO
RECONECTAR SALUD, PAISAJE Y COMUNIDAD
HOSPITAL EDUARDO PEREIRA R. VALPARAÍSO
MODALIDAD PROYECTO DE ARQUITECTURA
KAREN FERNANDA CELIS GÁLVEZ
LÁMINA 3 | 3

06 BIBLIOGRAFÍA

Arrimada, M. (2022, abril 25). Pensamiento holístico: Qué es, características y ejemplos. Psicología y Mente.

Fundación Cosmos. (s. f.). Fundación Cosmos.

García-Huidobro D, Barros X, Quiroz A, Barría M, Soto G, Vargas I. Modelo de atención integral en
salud familiar y comunitaria en la atención primaria chilena. Rev Panam Salud Publica. 2018;42:e160.

Hospital Dr. Eduardo Pereira. (2025). Cuenta pública participativa 2025: Informe.

Ilustre Municipalidad de Valparaíso. (s. f.). Ficha zona de conservación histórica: Plan Regulador Comunal de Valparaíso.

Maggie's. (s. f.). Buildings and architecture.

Quiroz Saavedra, R., Rodríguez R., M., & Cruz C., A. (2025, agosto). Evaluación de impacto del proyecto Jardines Sanadores y Terapéuticos de la Fundación Cosmos: Análisis intercasos. Fundación Cosmos & Universidad Alberto Hurtado.

Rojas, A. (2021). La salud como proyecto de arquitectura en el Sanatorio de Valparaíso (1938). Anales de Arquitectura UC, (21).

Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente. (2024, julio 8). La humanización de la atención en salud.

Ulrich, R. S. (1984). View through a window may influence recovery from surgery. Science, 224, 420–421.