ARQUITECTURA Y NATURALEZA: UNA INFRAESTRUCTURA TERAPÉUTICA PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL EN EL PROYECTO *HOSPITAL DE PAZ*, CUMARAL, META.

CÉSAR JUAN ESCALLÓN ESTUPIÑAN

Resumen: Se trata de configurar espacios ajardinados y de utilizar espacios naturales, contenidos o involucrados en el diseño conceptual del *Hospital de la Paz* de forma que sus características sean susceptibles de articularse a las terapias de restauración física, emocional y psicosocial de las víctimas del conflicto armado, especialmente de violencia sexual, y que se posibiliten procesos de sanación más efectivos con la propuesta de una terapia restaurativa integral, no sólo con un proyecto arquitectónico especialmente diseñado para el proceso, sino también involucrando la proyección de adecuaciones e instalaciones especiales, espacios ajardinados y la proximidad de ambientes naturales. Los profesionales de la salud también encontrarán un espacio especialmente proyectado para el reposo y el descanso, en sus momentos de estrés y fatiga. La propuesta incluye que, como parte del proceso restaurativo, se considere la participación voluntaria y dirigida de pacientes en actividades de jardinería, practicas hortícolas y afines, viverismo y conservación ecológica, como medidas susceptibles de ser incorporadas al proceso de sanación.

INTRODUCCIÓN

La violencia en Colombia, caracterizada por décadas de conflicto armado interno, ha dejado profundas heridas en un gran número de personas. En estos pasajes de nuestra historia, la violencia sexual se enmarca como una de las tácticas más devastadoras que han sido utilizadas por los diferentes actores armados contra la población civil. Este tipo de agresión, que trasciende el contexto de la guerra, afecta principalmente a mujeres, niñas y adolescentes y deja graves consecuencias sobre la vida de las víctimas, sus familias y las comunidades.

En Colombia, hemos adoptado la expresión “víctimas del conflicto armado”, especialmente de violencia sexual, para referirnos a todas aquellas personas que han sufrido graves afectaciones físicas, psicológicas y sociales, en un contexto en el que la violencia sexual, utilizada como arma de guerra, se convirtió en un mecanismo de intimidación y sometimiento, vulnerando la dignidad, la salud integral y el proyecto de vida de estas personas.

Muchos países han visto también sus territorios afectados por este flagelo y algunos, como en el Congo, en el continente africano, han logrado diseñar modelos funcionales para la recuperación de sus pacientes. Cabe mencionar en primer lugar al médico congoleño Denis Mukwege, quien ha liderado con éxito proyectos de hospital especialmente destinados a la recuperación integral de las víctimas de violencia sexual. Hoy por hoy, su experiencia y logros, son ampliamente conocidos a nivel mundial, su referencia se hace como el modelo del hospital Panzi, del dr. Mukwege. El desarrollo del dr. Mukwege, es un modelo de curación holística, fundamentado en cuatro pilares, (*Hospital de La Paz*, 2025; Premio Balmis, ?).

1. ANTECEDENTES.

Hablar del *Hospital de la Paz* es tocar el tema referente al proyecto que se ha planteado en el municipio de Cumaral, departamento del Meta, el cual tiene como propósito funcionar desde el diseño conceptual de la arquitectura, su integración con espacios terapéuticos y con los espacios verdes, ajardinados o naturales, en el contexto de un modelo holístico de tratamiento, similar al del dr. Mukwege, que se ocupa de las medidas de reparación integral para las víctimas del conflicto armado, en especial de violencia sexual**.**

En noviembre de 2024, el dr. Mukwege, estuvo de visita en nuestro país en una actitud de respaldo a la construcción del futuro “Hospital de la Paz”. En esta oportunidad el dr. Mukwege se reunió con la Unidad de Investigación y Acusación de la JEP. En diciembre de 2025, dicha unidad adelantó una presentación oficial de los diseños arquitectónicos del Hospital de la Paz. Tales diseños fueron realizados por el arquitecto chileno Alejandro Aravena y su

presentación se llevó a cabo en el auditorio León de Greiff, de la Universidad Nacional de Colombia, (boletín de prensa, JET., 2025). Actualmente los detalles técnicos, administración y ejecución del proyecto se encuentran bajo la responsabilidad del HUSJDMI.

2.- PROBLEMA

Los entornos hospitalarios existentes están diseñados principalmente para responder a los enfoques técnicos y clínicos convencionales. Sus espacios, regularmente concebidos como ambientes cerrados y fragmentados, resultan insuficientes, pues limitan la posibilidad de ofrecer un acompañamiento adecuado a procesos emocionales y psicosociales de tanta complejidad como los que enfrentan las víctimas del conflicto. Esta situación es especialmente crítica en contextos geográficos de nuestro país afectados directamente por el conflicto armado, donde las víctimas de violencia sexual no encuentran espacios propicios para que sean tratadas las particularidades propias que se requieren para su atención integral. Los entornos hospitalarios existentes podrán ser eficientes desde el modelo biomédico convencional y desde lo técnico, pero resultan poco propicios para la búsqueda de una recuperación integral que demandan las víctimas de la violencia sexual con su carga de secuelas.

3.- FUNDAMENTO DE LA PROPUESTA

Actualmente se sostiene que los seres humanos respondemos biológicamente de forma positiva a la presencia de entornos naturales o también a los entornos verdes que creamos. Se dice que esta es una respuesta que resulta de la memoria genética de nuestra especie o que corresponde a la existencia de un recuerdo atávico. Esta respuesta positiva, por una u otra razón, se encuentra sustentada en una predisposición de los seres humanos hacia la naturaleza que se traduce en beneficios relacionados con la salud. El biólogo Edward O. Wilson (2013), en medio de sus investigaciones, al tratar de explicarse el comportamiento humano al respecto, acuño el término «Biofilia» para hacer más precisa y clara esta afinidad innata de los seres humanos por el mundo natural como si se tratara

de una necesidad emocional. Este ha sido un interesante tema, motivo de estudio por investigadores como Ulrich (1993), citado por Ottaviani (2022). A su turno Stephen Kaplan y Rachel Kaplan (1989), complementan esta opinión al anotar que los entornos naturales alivian sustancialmente la fatiga mental y a los procesos cognitivos. El primero de estos autores, que hemos citado aquí, ha precisado los beneficios identificados en sus estudios de la siguiente manera:

- Cambios hacia un estado emocional positivo;
- Reducción de los niveles de stress;
- Reducen la presión arterial;
- Reducen la circulación de las hormonas del stress,
- Mejoran el sistema inmunológico;
- Promueven el recargo de energía;
- Mejora el nivel cognitivo.

Las afirmaciones de algunos de estos autores se extienden al decir que las mejoras de los pacientes son producidas muy rápidamente, según ellos, pocos minutos son suficientes para que se haga evidente la respuesta positiva. Desde esta perspectiva teórica, si se quiere, se infiere que el contacto con la naturaleza posibilita una respuesta restaurativa amplia susceptible de llevarse a la práctica como importante parte de solución a la compleja situación que en materia de salud integral afrontan las víctimas de violencia sexual. Este escueto panorama deja entrever la importancia de los espacios verdes, ajardinados o naturales, como elemento vital de un hábitat hospitalario que sea propicio a la sanación integral.

4. PROPUESTA Y COMPONENTES.

La presente propuesta plantea una transformación en la manera de concebir el entorno hospitalario, de manera tal, que sus diseños y equipos se encuentren acordes a las necesidades para el tratamiento de las secuelas físicas, psicológicas y sociales derivadas de estos crímenes. En este contexto, se considera integrar el diseño arquitectónico y el uso de elementos de la naturaleza en un mismo propósito. La arquitectura y la naturaleza deben

concebirse como elementos articulados y funcionales para incidir positivamente sobre los procesos de sanación. Podrá ser que, la instalación de elementos naturales en espacios interiores y exteriores, se articulen a la arquitectura propuesta, proyectando así la construcción de un hábitat estratégico para atender a las personas afectadas y para el personal de profesionales de la medicina, como rectores del proyecto de sanación. En este orden de ideas, la propuesta se dirige hacia la construcción de un entorno hospitalario de asistencia integral, sanador y humanizante, respetuoso de la dignidad, del uso racional de los elementos de la naturaleza y de sus valores.

Desde esta perspectiva y de lo que ya se ha señalado en el capítulo de fundamento, se estructura un sistema de áreas para el *Hospital de Paz* partiendo de las características propias de los terrenos como la superficie, las condiciones del suelo o del substrato, la cantidad de luz natural, la disponibilidad de agua y las posibilidades de acceso para las personas. La complejidad y composición de cada espacio estará determinada básicamente por su tamaño. En resumen, se trata de configurar espacios ajardinados y de utilizar espacios naturales, cercanos al *Hospital de Paz*, de forma que sus características sean articulables a las terapias de restauración física, emocional y psicosocial y, así, en la práctica se haga posible llegar a resultados positivos de la terapia restaurativa integral, con el espacio arquitectónico y con la naturaleza como un mismo sistema de sanación. El centro de gravedad de la propuesta se encuentra lógicamente dirigida a los pacientes, por tanto, su participación, en los espacios propuestos, es considerada como un elemento fundamental en su recuperación. Los pacientes encontraran la posibilidad de interactuar directamente con tales espacios, obviamente, se tratará de aquellos cuya permanencia en el hospital y sus condiciones físicas se lo permitan y con la debida autorización y dirección de los profesionales de la salud. Es el propósito de este aspecto del proyecto sacar del ocio a los pacientes que puedan desarrollar algún tipo de actividad productiva, en cierta forma, lo cual podría contribuir en gran medida a su recuperación.

La propuesta no incluye, por lo pronto, un plano que precise los puntos de siembra, hasta tanto se conozca detalladamente un inventario de especies adaptadas a las condiciones ambientales del municipio de Cumaral. Así que se sólo se incluyen las posibles áreas de siembra en la estructura prevista para el Hospital de la Paz, en el municipio de Cumaral. Ella incluye lo siguiente:

- **JARDINES DE RESILIENCIA.**

Función: Espacios de descanso y relajación.

Características: Todas aquellas personas que laboran en hospitales se encuentran sujetos a momentos de estrés, agotamiento y colapso psicológico. Pero los médicos y el personal que tiene contacto directo con los pacientes suelen acumular una carga emocional y fatiga física bastante más alta, lo que puede, en momento difíciles, comprometer seriamente su desempeño profesional. Destinar espacios especialmente concebidos para el descanso, recuperación y relajación de estas personas debe también ser parte de la preocupación de quienes diseñan los espacios hospitalarios. Deberá ser un espacio ajardinado y aislado, con cerramiento, al que sólo pueda acceder el personal directamente relacionado con pacientes con el propósito de que puedan tener ratos de descanso y relajación. Las plantas, el agua en movimiento, las rocas y el aislamiento, mediante cercas metálicas con setos, deben primar en el diseño de este espacio.

Caracterización general de las especies: pueden utilizarse arboles de perfil aparasolado, arbustos de porte bajo susceptibles de conformar setos, plantas herbáceas que puedan acompañar el espejo de agua y frutales de porte arbustivo que puedan servir de alimento para aves. El terreno debe encontrarse empradizado, siempre con corte de mantenimiento.

- JARDINES CONTEMPLATIVOS

Función: inducir ejercicios de introspección, meditación y procurar la calma.

Características: Lo ideal es que sean espacios exteriores que permitan un alcance amplio de lo visual. Sin embargo, los espacios disponibles, por diseño, sólo permiten que se hagan jardines interiores, estos son espacios cerrados pero susceptibles de transformarse en refugios de sanación, siempre y cuando sean seleccionadas aquellas áreas que en sus entornos presenten menor circulación de personas o de otros tipos de focos de ruidos, precauciones que han de facilitar que se cumpla con la función del área. Las siembras deben hacerse de forma tal que los pacientes en habitaciones cercanas puedan ver el jardín. Un elemento adicional que pueden contener estos espacios interiores se refiere a que pueden contar con acuarios de buen tamaño. No estará por demás, tratar de atraer aves silvestres mediante la localización estratégica de estructuras alimentadoras para ellas. Aunque los pacientes no entren físicamente, la contemplación visual ya aporta a la recuperación de tal manera que se pueda cumplir también una función estética, de calma y psicológica pasiva; pero, otros pacientes pueden acceder a estos espacios en procura de los beneficios que se deducen de la visita.

Caracterización general de las especies: el terreno debe hallarse empradizado, totalmente limpio, con trazos de circulación sólo insinuados y corte de mantenimiento. En ningún caso se deberá acudir al empradizado artificial. El área debe ser una invitación al desplazamiento con pies descalzos, relación que contacta directamente al ser humano con la naturaleza. Las especies deberán ser productoras de aromas y cerca de las ventanas de las habitaciones se deben sembrar especies que tengan propiedades repelentes para mosquitos. Los frutales de porte arbustivo hacen buen juego en estos espacios.

- JARDINES SENSORIALES:

Función: estimulación de los sentidos.

Característica: Un jardín sensorial ha de ser un espacio diseñado específicamente para estimular uno o varios de los sentidos a través de la interacción con plantas que liberen, por ejemplo, aceites esenciales, que sus texturas sean suaves al tacto o puedan consumirse en forma de infusiones y tisanas. La matriz del espacio ha de ser, al igual que el anterior jardín, en empradizado natural. Estos jardines invitan a la experiencia física, convirtiéndose en herramientas de terapia activa, para pacientes con problemas emocionales, discapacidades físicas o estrés postraumático. Se provee que estos jardines actúen como terapia que mejore significativamente la calidad de vida de quienes los transitan. Los jardines contemplativos y los sensoriales deberán estar en espacios intercalados, pero con diseños ligeramente diferentes y variados.

Caracterización general de las especies: el terreno debe hallarse empradizado, con trazos de circulación moderados. Las especies pueden ser medicinales y que despidan aromas, ninguna de las especies podrá tener espinas o sospechas de causar alergias al contacto con las manos. Su porte no debe pasar del arbustivo, las plantas herbáceas deben ser de flores llamativas que permitan la configuración estética del conjunto. También se tendrán en cuenta plantas con propiedades repelentes de mosquitos.

- **ESPACIOS DE CONTEXTO URBANO**.

Función: Tendrán que ser contenedores especialmente destinados a la siembra de plantas ornamentales, en separadores y jardines externos.

Características: Las vías de acceso se acompañan de separadores que contienen zonas susceptibles de ser acompañados por la siembra de plantas, como palmas, según lo indica el diseño conceptual, pero que son susceptibles de cambiarse por un tipo de plantas que puedan jugar de mejor forma con el contexto de características urbanas o, en últimas, utilizar palmas de la región.

Caracterización general de las especies: No se sembrarán árboles o arbustos en sitios de cruce para peatones puesto que su follaje puede obstaculizar los

ángulos de visión de las personas hacia las vías. Los espacios para pequeños jardines pueden tomar en consideración especies ornamentales, herbáceas o arbustivas, que se encuentran adaptadas al contexto urbano de la ciudad de Cumaral. Los separadores son espacios propicios para la siembra de especies de plantas con tallo tipo estípite, como las palmas. Se recomienda un rápido inventario de las plantas ornamentales de la región que ya se encuentran adaptadas al medio.

- ÁREAS DE TERAPIA HORTÍCOLA Y VIVERISMO:

Función: interacción con plantas y substratos.

Características: Constituyen un componente activo del sistema, el paciente ha de ser un protagonista de la actividad hortícola puesto que tendrá en sus manos la tierra, las semillas y las plantas para sembrar y seguir su desarrollo como parte de su tratamiento médico o psicológico. Este espacio debe hallarse diseñado para que cualquier persona, independientemente de su condición física o de su edad en un diseño que permita adelantar las actividades propias del tema en forma cómoda y segura.

Caracterización general de las especies: las hortalizas constituyen una de las tantas alternativas que pueden adelantarse en un espacio como estos. También la recolección de semillas en la zona boscosa y su puesta en germinación para luego integrar las plántulas o juveniles de las especies a los claros de la zona boscosa.

- ESPACIOS DE TRANSICIÓN:

Función: servir de tránsito desde los construido hacia los espacios naturales.

Características: Corresponde a las zonas intermedias que paulatinamente conectan el entorno clínico con el entorno natural. Se piensa como un espacio que deberá contener plantas inicialmente de forma abierta que debe ir

cerrándose en la medida en que se acerquen poco a poco hasta alcanzar el nivel de cerramiento de la zona boscosa.

Caracterización general de las especies: Se tratará de especies que en el área de terapia hortícola han alcanzado ya cierto desarrollo pueden ser sembradas en este espacio de transición.

- ESPACIOS NATURALES

Función: espacios de reconexión y tránsito hacia la zona boscosa.

Características: Podrán proporcionar recorridos terapéuticos a través de senderos, trazados al interior de un bosque, especialmente diseñados para permitir el desplazamiento de cualquier persona, a pie o en silla de ruedas. Se tendrían puntos de descanso de la caminata cada 20 0 25 metros de recorrido, según las condiciones del terreno, con señalética en puntos específicos del trayecto. Los senderos pueden ser en madera con algo de separación del suelo para permitir el desplazamiento de las personas a pie o en silla de ruedas, si fuera el caso. Serían senderos cuyo trazado pueda ser parte activa de la rehabilitación física y la recuperación psicológica del paciente. En algún momento, algunos pacientes, podrán incorporarse a trabajos de conservación activa induciendo estados de regeneración o plantando individuos propios de las especies nativas del lugar o cuidando las plántulas que crecen espontáneamente en los claros o al interior de la zona boscosa.

Caracterización general de las especies: Las especies que pueden integrarse a este conjunto no podrán ser diferentes a las que espontáneamente han crecido en la zona boscosa, siempre y cuando no sean especies exóticas invasoras, bien sea que se trate de árboles, arbustos, herbáceas, epifitas o parasitas y su siembra se realizará en los puntos en que el bosque tenga claros**.**

5. CONSIDERACIONES FINALES.

En caso de que se pueda disponer de una superficie del terreno más amplia se plantea la posibilidad de incluir en la propuesta la construcción de un mariposario, un mirador, un espejo de agua y la asignación o construcción de lugar para adelantar talleres de naturaleza diferente.

BIBLIOGRAFÍA



260330-CENTRO-ESP
ECIALIZADO.pptx



HOSPITAL DE PAZ
ARQ-- CUMARAL ME1

.-JET, 2025. Boletín de prensa. Unidad de Investigación y Acusación. Comunicado 214. Presentación oficial de los diseños arquitectónicos del *Hospital de La Paz.* prensa.uia@jep.gov.co

.- Giuseppe, B., y R. Berto. (2021). La biofilia como adaptación evolutiva: un marco ontogenético y filogenético para el diseño biofílico. Psicología Frontal, Volumen 12 - 2021 |https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.700709

.- Healing Gardens & Barnes, M. (1999). *Healing Gardens: Therapeutic Benefits and Design Recommendations*.

.- Hospital De La Paz (2025). Sanar para reparar a víctimas de violencia sexual. , ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE Violencia Sexual Y Salud Materno Infantil Cumaral, Meta, Colombia. 28 pp.

.- HUSJDMI (2026). "construcción bajo modalidad llave en mano del *hospital de la Paz* para la atención integral a víctimas de violencia sexual, sus familias y servicios de mediana complejidad en el municipio de Cumaral". Dirección de Infraestructura y Patrimonio. Documento Técnico, 30 pp.

.- Ottaviani, E. (noviembre 2021 - abril 2022). Diseño del paisaje, salud y sustentabilidad en el ambiente hospitalario. AREA, 28(1), pp. 1-16. Recuperado https://www.area.fadu.uba.ar/wp.content/uploads/AREA2801/2801_ottaviani.

.- Roger Ulrich (1984). *View through a window may influence recovery from surgery*. Science.

.- Stephen, K., & Rachel Kaplan (1989). *The Experience of Nature: A Psychological Perspective*.

.- Svensson, T. (s. f.). (?). Nota divulgativa. *El Premio Balmis®: Dr. Denis Mukwege*. Rotary Club Alicante.

.- World Health Organization (1948). *Constitution of the World Health Organization*.

.- Ulrich, R. (1993). Biophilia, biophobia, and natural landscapes [pp. 74-137]. En S. R. Kellert y E. O. Wilson (Eds.). *The Biophilia Hypothesis*.