

República de Colombia



MINISTERIO DE LAS CULTURAS, LAS ARTES Y
LOS SABERES

RESOLUCIÓN DM NÚMERO

()

“Por la cual se modifica la Resolución No. 0995 del 29 de abril de 2016, mediante la cual se aprobó el Plan Especial de Manejo y Protección, PEMP, del Hospital San Juan de Dios e Instituto Materno Infantil, ubicado en la ciudad de Bogotá D. C., declarado monumento Nacional, hoy bien de interés cultural del ámbito Nacional.”

LA MINISTRA DE LAS CULTURAS, LAS ARTES Y LOS SABERES.

En ejercicio de las facultades legales que le confiere el Numeral 1 del Artículo 11 de la Ley 397 de 1997 (modificada por el artículo 7 de la Ley 1185 de 2008) y el Decreto Único Reglamentario del Sector Cultura 1080 de 2015, Decreto No. 0217 del 27 de febrero de 2025, y

CONSIDERANDO:

Que mediante la Ley 735 del 27 de febrero de 2022, el Hospital San Juan de Dios y el Instituto Materno Infantil, ubicados en la ciudad de Bogotá D.C., fueron declarados monumento Nacional.

Que mediante la Resolución No. 0995 del 29 de abril de 2016, el Ministerio de Cultura (hoy Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes) *“Por la cual se aprueba el Plan Especial de Manejo y Protección del Hospital San Juan de Dios e Instituto Materno Infantil, ubicado en la ciudad de Bogotá D. C., declarado monumento nacional, hoy bien de interés cultural del ámbito nacional.”*

Que el artículo 63 del Plan Especial de Manejo y Protección, prevé:

“ARTÍCULO 63. Modificaciones al PEMP. La modificación del presente PEMP requiere la elaboración previa de un estudio en el que se sustente, en concordancia con la legislación nacional sobre patrimonio cultural.”

Que por ser bienes de interés cultural le son aplicables las disposiciones del régimen especial de protección establecidos en el artículo 11 de la Ley 397 de 1997, modificado por el artículo 7 de la Ley 1185 de 2008.

Que de conformidad con el artículo 2.4.1.1.4 del Decreto 1080 de 2015 (Decreto Único Reglamentario del Sector Cultura) modificado y adicionado por el Decreto 2358 de 2019, el Ministerio de Cultura (hoy Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes) es la entidad competente para establecer aspectos técnicos y administrativos relativos al contenido general de los PEMP de los bienes de interés cultural de los ámbitos nacional y territorial.

Continuación de la Resolución: *“Por la cual se modifica la Resolución No. 0995 del 29 de abril de 2016, mediante la cual se aprobó el Plan Especial de Manejo y Protección, PEMP, del Hospital San Juan de Dios e Instituto Materno Infantil, ubicado en la ciudad de Bogotá D.C., declarado monumento Nacional, hoy bien de interés cultural del ámbito nacional.”*

Que el artículo 2.4.1.1.14 del DUR del sector cultura, prevé que la modificación y ajustes al PEMP, es la reforma, ajuste o cambio de alguna disposición de este, sin afectar el logro de sus objetivos. La modificación del PEMP, podrá realizarse en cualquier momento a iniciativa de las entidades competentes de la declaratoria, propietarios, poseedores, usufructuarios, tenedores y demás que sean autorizados.

Que el artículo 2.4.1.1.15 de la mencionada normativa establece el procedimiento para la modificación del PEMP, el cual prevé lo siguiente:

ARTÍCULO 2.4.1.1.15 Procedimiento para la modificación del PEMP: *Toda modificación al PEMP deberá surtir el procedimiento establecido para la presentación y aprobación de estos, y deberá contener:*

- 1. Justificación de la modificación: Documento que soporte la modificación con la información urbanística y el diagnostico respectivo y la cartografía georreferenciada, de ser necesario.*
- 2. Propuesta: Consiste en definir específicamente la modificación planteada al PEMP, justificar, específicamente, la necesidad de la modificación planteada del PEMP y los beneficios que aporta a la protección del BIC. Se debe consignar en un documento técnico de soporte y cartografía georreferenciada, de ser necesario; de igual manera, propuesta concreta de los artículos del Acto Administrativo objeto de modificación.*
- 3. Aprobación: Debe surtir el procedimiento establecido por el Ministerio de Cultura para la presentación y la aprobación de los PEMP.*

Que, debido a los anterior el señor **GERSON ORLANDO BERMONT GALAVIS** identificado con cédula de ciudadanía No. 79.451.376, en calidad de secretario Distrital de Salud nombrado bajo Decreto No. 009 del 11 de enero de 2024, y Acta de posesión No. 031 de la misma fecha, presentó a la Dirección de Patrimonio y Memoria del Ministerio de las Culturas las Artes y los Saberes, la solicitud de modificación del Plan Especial de Manejo y Protección del Hospital San Juan de Dios e Instituto Materno Infantil en los siguientes términos:

“La iniciativa presentada plantea la modificación de la Resolución 0995 del 29 de abril de 2016, limitándose a los artículos 14, 15, 16, 18 y 19 del PEMP, sin alterar los objetivos ni las estrategias estructurales del instrumentos, sino que busca ajustar disposiciones normativas técnicas necesarias para garantizar la adecuada implementación del PEMP, en armonía con los procesos de conservación, gestión y sostenibilidad del conjunto hospitalario.”

Que, según folio de matrícula inmobiliaria No. No. 50S-40727785 de la Oficina de Registro de Instrumentos Públicos de Bogotá zona sur, el **FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD** es el propietario del Hospital San Juan de Dios e Instituto Materno Infantil en la ciudad de Bogotá D.C.

Que, debido a lo anterior mediante oficio con radicado No. MC00262I2026 con fecha del 23 de enero de 2026, la directora de la Dirección de Patrimonio y Memoria remitió a la Oficina Asesora Jurídica de este Ministerio la revisión del proyecto de modificación de la Resolución No. 0995 de 2016, *“Plan Especial de Manejo y Protección, PEMP, del Hospital San Juan de Dios e Instituto Materno Infantil, ubicado en la ciudad de Bogotá D. C., declarado monumento nacional, hoy bien de interés cultural del ámbito nacional.”*

Continuación de la Resolución: “Por la cual se modifica la Resolución No. 0995 del 29 de abril de 2016, mediante la cual se aprobó el Plan Especial de Manejo y Protección, PEMP, del Hospital San Juan de Dios e Instituto Materno Infantil, ubicado en la ciudad de Bogotá D.C., declarado monumento Nacional, hoy bien de interés cultural del ámbito nacional.”

Que, con atención a las necesidades del equipamiento en salud y como parte de la implementación del PEMP CHSJD, en un trabajo coordinado entre la Nación y el Distrito, actual Ente Principal y Ente Gestor Transitorio del PEMP, se ha avanzado en la contratación de varias consultorías para estudios y diseños sobre inmuebles del conjunto hospitalario, y el avance de las respectivas obras de intervención.

Que, como parte del apoyo técnico que la Dirección de Patrimonio y Memoria ha brindado a la Secretaría Distrital de Salud, en su rol de propietario y Ente Principal del PEMP CHSJD, y al seguimiento permanente que el Grupo de Patrimonio Cultural Arquitectónico ha realizado a la implementación del PEMP aprobado, se identificaron algunas disposiciones sobre el manejo de las áreas libres que necesitan ser aclarados, corregidos, dirimidos o mejorados, de cara al desarrollo, estudio y aprobación de futuros proyectos de intervención que aporten al proceso de reapertura del Hospital San Juan de Dios.

Siendo así, el Consejo Nacional de Patrimonio Cultural, CNPC- mediante Acta No. 04 del 17 de octubre de 2025, en sesión ordinaria en lo que compete a sus funciones como lo establece el artículo 2.3.2.1 del Decreto 1080 de 2015, modificado por el artículo 6 del Decreto 2358 de 2029 estudiando y emitiendo el siguiente concepto, frente a la solicitud antes referenciada:

“D. Tema 4: Solicitud de concepto sobre la modificación del Plan Especial de Manejo y Protección (PEMP) del Hospital San Juan de Dios e Instituto Materno Infantil (CHSJD), Bien de Interés Cultural del ámbito Nacional (BICN).

(...) a presentar consiste en una modificación puntual del PEMP CHSJD, el cual se ha venido desarrollando con el Distrito de Bogotá y la Secretaría de Salud, propietario del inmueble.

1. Información general del BICN

■ *Declaratoria:* Ley 735 del 27 de febrero de 2002 “Por la cual se declaran monumentos nacionales, el Hospital San Juan de Dios y el Instituto Materno Infantil; se adoptan medidas para la educación universitaria y se dictan otras disposiciones”.

■ *Aprobación del PEMP:* Resolución 995 del 29 de abril de 2016 “Por la cual se aprueba el Plan Especial de Manejo y Protección del Hospital San Juan de Dios e Instituto Materno Infantil; ubicado en la ciudad de Bogotá D.C., declarado Monumento Nacional, bien de interés cultural del ámbito nacional”.

2. Identificación de la necesidad de modificación del PEMP CHSJD

Luego de que el área técnica estudiará las disposiciones de la norma específica vigente, se concluyó que algunos aspectos puntuales del PEMP cuenta con vacíos normativos frente a la implementación del instrumento. De igual forma, se analizaron disposiciones normativas recientes sobre infraestructura hospitalaria, identificando la necesidad de incluir aspectos que propendan por la habilitación de los servicios.

3. Objetivos de la modificación:

- *Aclarar disposiciones técnicas sobre áreas libres en el acto administrativo.*
- *Reflexionar y enriquecer las disposiciones técnicas sobre las áreas libres del equipamiento.*
- *Detallar la propuesta urbana según el marco normativo sobre seguridad humana e infraestructura hospitalaria.*

Continuación de la Resolución: “Por la cual se modifica la Resolución No. 0995 del 29 de abril de 2016, mediante la cual se aprobó el Plan Especial de Manejo y Protección, PEMP, del Hospital San Juan de Dios e Instituto Materno Infantil, ubicado en la ciudad de Bogotá D.C., declarado monumento Nacional, hoy bien de interés cultural del ámbito nacional.”

- Resolver vacíos y contradicciones, facilitando la orientación de los proyectos y su estudio y aprobación.

4. Justificación de la modificación

- La mayoría de los inmuebles del conjunto ya cuentan con proyectos formulados o en obra. Por lo tanto, es necesario actualizar el PEMP para integrar las áreas libres, garantizar coherencia con los edificios intervenidos y fortalecer la recuperación funcional y ambiental del conjunto.
- El seguimiento a la implementación del PEMP evidenció vacíos, contradicciones e imprecisiones entre el texto normativo y la cartografía. Su ajuste busca claridad y coherencia para orientar correctamente la formulación y evaluación de nuevos proyectos en las áreas libres del BIC.
- La complejidad de los usos hospitalarios, docentes e investigativos requiere ajustes puntuales que permitan cumplir con la normativa sanitaria y funcional vigente, habilitando en el corto y mediano plazo los servicios asistenciales y nuevos desarrollos previstos en el PEMP.

5. Modificaciones propuestas

Todos los artículos de la propuesta de modificación que se muestran a continuación hacen parte del Título III, “Condiciones de manejo para el área afectada y zona de influencia” de la Resolución 0995 de 2016, por la cual se aprobó el PEMP CHSJD:

Artículo 14. Propuesta Urbana

Análisis técnico:

La Resolución 0995 de 2016 define que la proporción de zonas duras no deberá exceder las zonas verdes y arborizadas. Sin embargo, no se definieron índices por sector normativo, sino que se habló de un porcentaje general, sin poder estimar para el momento de la formulación la aparición de superficies técnicas correspondientes a tapas de cuartos de servicios (tanques, plantas y subestaciones) y placas de sótanos, y la posibilidad de incorporar recursos paisajísticos. Durante el estudio se estimaron los porcentajes actuales con la proyección del esquema urbano encontrando que las zonas blandas podrían alcanzar un 40%; en este sentido la propuesta urbana que es fundamental para la puesta en funcionamiento del hospital podría verse alterada de conservarse las proporciones como están planteadas. La alternativa incluye cambiar “zonas verdes y arborizadas” por “zonas verdes, arborizadas y que integren recursos paisajísticos” en pro de la calidad ambiental del conjunto, permitiendo en esta

categoría recursos como sistemas constructivos que mantengan criterios de permeabilidad y renaturalización, tales como terrazas ajardinadas, jardineras, jardines secos, adoquines ecológicos, alcorques, SUDS y otras soluciones de drenaje sostenible, que deberán ser justificadas desde la valoración y desde el componente ambiental de los proyectos.

En pro de la calidad ambiental y de la compensación de individuos arbóreos, se busca también incorporar la posibilidad de árboles de bajo y mediano porte a la franja verde y arborizada definida como parte del parque lineal que según el PEMP original solo podía incorporar individuos de alto porte. En este mismo parque lineal se propone permitir más áreas verdes o de diseño paisajístico que aporten al equilibrio ambiental.

Continuación de la Resolución: “Por la cual se modifica la Resolución No. 0995 del 29 de abril de 2016, mediante la cual se aprobó el Plan Especial de Manejo y Protección, PEMP, del Hospital San Juan de Dios e Instituto Materno Infantil, ubicado en la ciudad de Bogotá D.C., declarado monumento Nacional, hoy bien de interés cultural del ámbito nacional.”

En cuanto a las vías, el artículo original exigía que la calzada fuera adoquinada y que la separación de circulaciones se hiciera mediante bolardos; al respecto, se estudiaron otras posibilidades que podrían responder de manera más eficiente y en proporción a la demanda que tendrá el hospital, planteando posibilidades de incluir pavimentos articulados o rígidos en las calzadas. En cuanto a las separaciones, estudiando las disposiciones sobre diseño vial, se encontró que los bolardos no son la única ni la mejor respuesta para separar ciclorrutas de calzadas, así es que se plante incorporar opciones de elementos táctiles o detectables de demarcación y protecciones discontinuas; en todo caso, no se deberían permitir separaciones mediante protecciones continuas en concordancia con el principio del PEMP de continuidad en las superficies.

El artículo original no era claro en cuanto a los accesos a equipamientos con independencia funcional pues no los incluía en el texto, mientras que los planos de propuesta sí los sugerían. Tampoco se aclaraba la articulación del parque lineal con el Sector Normativo 06, afectando la operación del Ancianato y del Jardín Infantil; es así como se plantea incorporar al artículo los accesos existentes, reconocidos y propuestos para el Ancianato, Dermatológico, Materno y Cancerológico, los cuales podrán contar con puntos de control; estos accesos serán secundarios y atenderán al equipamiento, conservando los accesos definidos originalmente como principales y para el servicio de todo el conjunto hospitalario.

Propuesta de modificación del artículo 14:

- Aclaración espacio privado afecto al uso público. (...)
- Parque lineal debe garantizar accesibilidad e integración con SN-06 (ancianato, jardín y dermatológico).
- Inclusión árboles de bajo y mediano porte en la franja arborizada del parque lineal.
- Permitir más materiales aparte del adoquín para vías, buscando mejor respuesta ambiental y facilidades en el mantenimiento.
- Permitir, además de bolardos, otros elementos de diseño vial para separación de circulaciones.
- Complementar la categoría de áreas verdes y arborizadas con otras áreas que integren recursos paisajísticos y contribuyan a la calidad ambiental del conjunto y a la mitigación y adaptación al cambio climático.
- El parque lineal podrá incorporar más áreas verdes, arborizadas o de diseño paisajístico además de la alameda.
- La ciclorruta no podrá ocupar el espacio de los 15,00 m obligatorios para la franja verde y arborizada de la alameda.
- Incorporación de accesos existentes y reconocidos por Ancianato, Dermatológico, IMI, INC, los cuales podrán contar con puntos de control.
- Puntos de control pueden ubicarse sobre el paramento (línea de cerramiento) o retrocedidos, según las necesidades de valoración patrimonial.
- Afectación de dos predios sobre la Calle 1C para viabilizar el ingreso de ambulancias.

Artículo 15 – Movilidad

Análisis técnico:

La Resolución 0995 de 2016 determina en su Artículo 15 la prevalencia de la movilidad peatonal sobre la vehicular y enfatiza la obligatoriedad de diferenciar las circulaciones peatonales de las vehiculares, manteniendo continuidad en las superficies; plantea que esta delimitación de circulaciones debe hacerse mediante bolardos retráctiles. Se

Continuación de la Resolución: “Por la cual se modifica la Resolución No. 0995 del 29 de abril de 2016, mediante la cual se aprobó el Plan Especial de Manejo y Protección, PEMP, del Hospital San Juan de Dios e Instituto Materno Infantil, ubicado en la ciudad de Bogotá D.C., declarado monumento Nacional, hoy bien de interés cultural del ámbito nacional.”

encontró que los bolardos retráctiles no son los elementos idóneos para separar circulaciones paralelas y que, en cambio se usan para controlar a voluntad el paso de vehículos. Técnicamente implican la preparación del terreno para evitar cruce con instalaciones y estructuras existentes, excavaciones puntuales para cada elemento y preparación de una base drenante. Emplear estos elementos para separar los cerca de 885 ml de vías definidas en el PEMP generaría unos sobrecostos significativos que deberían incluir el mantenimiento periódico del sistema retráctil.

Propuesta de modificación del artículo 15:

- La separación de circulaciones se podrá hacer mediante elementos de diseño vial, además de los bolardos retráctiles exigidos originalmente.
- Separadores de carril, bordillos no traspasables, topellantas, entre otros.
- No permitir la separación mediante elementos de efectora barrera.
- Posibilidad de instalar bolardos retráctiles en algunas zonas como plazoletas que se crucen con la red vial, o frente al ingreso de inmuebles, de forma perpendicular a las vías vehiculares o en parqueaderos o superficies.

Artículo 16 – Movilidad peatonal

Análisis técnico:

La Resolución 0995 de 2016 definió tres tipos de circulaciones peatonales, partiendo de la premisa de la protección del plan regulador de 1921 propuesto por Pablo de la Cruz. La revisión del articulado y de la planimetría de la propuesta presentan algunas contradicciones y oportunidades de mejora en dos de los tipos definidos por el PEMP:

Circulaciones bajo pérgola: hace alusión a las “pérgolas originales”; sin embargo, en las plantas de propuesta se incluían pérgolas de un momento posterior a las definidas por Pablo de la Cruz en el plano publicado en 1926, el único encontrado que registra este tipo de estructuras. Adicionalmente, el artículo original incluye una pérgola desde el acceso al predio por la Kr. 10 hasta el Edificio Central. En el estudio de la modificación se identificó la necesidad de permitir el tránsito peatonal protegido desde los accesos hasta los edificios con mayor demanda y de diferenciar las pérgolas históricas de las nuevas, pero bajo un proyecto integral.

Circulaciones en ámbito cerrado: planteadas para comunicar edificios con interdependencia funcional, permitiéndose inicialmente para los pabellones y entre estos y el Edificio Central. El análisis realizado arrojó que la comunicación entre estos edificios en coherencia con los planteamientos de Pablo de La Cruz debían ser las pérgolas; conectar con el Edificio Central implicaría la interrupción

de las circulaciones permitidas en superficie. Se proponen 3 subtipos dentro de las circulaciones en ámbito cerrado: A. Entre edificios de nuevos desarrollos, por interdependencia funcional. B. A través de edificios complementando senderos (incluye un paso a través del Edificio Central). C. Circulaciones subterráneas con cumplimiento de conceptos de accesibilidad universal (incluye el túnel bajo la Kr. 10).

Propuesta de modificación del artículo 16:

- Aclarar que el plan regulador del arquitecto Pablo de la Cruz no se limita al plano de 1921.

Continuación de la Resolución: “Por la cual se modifica la Resolución No. 0995 del 29 de abril de 2016, mediante la cual se aprobó el Plan Especial de Manejo y Protección, PEMP, del Hospital San Juan de Dios e Instituto Materno Infantil, ubicado en la ciudad de Bogotá D.C., declarado monumento Nacional, hoy bien de interés cultural del ámbito nacional.”

- Permitir pérgolas desde puntos de ingreso hacia edificios con mayor demanda.
- Unidad el proyecto integral de pérgolas con diferenciación entre las históricas y las funcionales.
- Circulaciones en ámbito cerrado: por interdependencia para comunicar edificios de nuevos desarrollos, a través de edificios que complementen los senderos exteriores, subterráneas, delimitadas para tránsito seguro (incluye túnel Kr. 10).

Artículo 18. Movilidad vehicular:

Análisis técnico:

El esquema de movilidad estipulado en la Resolución 0995 de 2016 incluye un circuito vehicular exclusivo perimetral, bidireccional, con una circulación paralela de medios no motorizados, caracterizado por la mínima intervención y no fragmentar las agrupaciones históricas. Al realizar el análisis de las disposiciones se encontraron inconsistencias entre el articulado y la planimetría de la formulación en la que en varios tramos no se reflejaba el perfil propuesto en el texto reglamentario (dos carriles vehiculares, andenes y ciclorruta paralela). Adicionalmente se verificó el vehículo de diseño vial y sus radios de giro y se identificó la necesidad de mantener el perfil de la vía vehicular para garantizar el tránsito de vehículos de atención a emergencias. Ante las limitaciones de espacio se exploró la posibilidad de permitir carriles compartidos (vehículos y medios no motorizados) concluyendo que, esta opción representaría menores condiciones de seguridad, en contraposición de los principios del PEMP al mezclar circulaciones.

Se identificaron imprecisiones en el articulado en cuanto al uso de términos como “servicio de urgencias”, “acceso principal del Hospital”, en los que aparentemente se hacía alusión solo al Edificio Central; así mismo, se reevalúan las excepciones de circulaciones vehiculares en superficie procurando la accesibilidad de adultos mayores, pacientes convalecientes y personas con movilidad reducida a servicios de consulta, urgencias y edificios con usos comunitarios.

La revisión de la propuesta del PEMP sobre accesibilidad para ambulancias arrojó la identificación de cuatro predios colindantes al Complejo Hospitalario sobre el barrio Policarpa identificados con los códigos prediales 0012110547 (Cl 1C sur 10 10), 0012110501 (Cl1C Sur 10 34) 0012112701 (KR 10 1 95 SUR) y 0012110502 (CL 1C SUR 10 38). El PEMP aprobado incluía solo dos predios.

- *Excepción de tránsito vehicular particular para vehículos que conduzcan pacientes a los servicios de urgencias.*
- *Aclarar excepción: Vehículos particulares que recogen pacientes del acceso principal del hospital. Falta de claridad.*
- *Excepción de tránsito vehicular particular para vehículos que conduzcan pacientes a edificios asistenciales o comunitarios o los servicios de consulta.*
- *Excepción de tránsito vehicular para taxis que conduzcan a pacientes convalecientes o con movilidad reducida a servicios asistenciales, de consulta o comunitarios.*
- *Adición predios 0012112701 (KR 10 1 95 SUR) y 0012110502 (CL 1C SUR 10 38) para ingreso de ambulancias.*
- *Circulaciones vehiculares homogéneas (vehículo de diseño).*
- *El circuito interno podrá tener un canal paralelo para la circulación no motorizada, cuando las dimensiones y la valoración lo permitan.*
- *No se permiten circulaciones compartidas.*

Continuación de la Resolución: “Por la cual se modifica la Resolución No. 0995 del 29 de abril de 2016, mediante la cual se aprobó el Plan Especial de Manejo y Protección, PEMP, del Hospital San Juan de Dios e Instituto Materno Infantil, ubicado en la ciudad de Bogotá D.C., declarado monumento Nacional, hoy bien de interés cultural del ámbito nacional.”

Artículo 19. Estacionamientos:

Análisis técnico:

En la Resolución 0995 de 2016 se resuelve que los estacionamientos deben ser subterráneos y han de localizarse bajo los nuevos desarrollos y el parque lineal, áreas que tienen un potencial de 36.400 m² y 1385 plazas. El PEMP estimó una demanda aproximada a partir del Programa Médico Arquitectónico preliminar desarrollado, aclarando que la demanda mínima debería calcularse según el

Decreto 190 de 2004, POT actual para el momento de la formulación, para dotacionales.

Como parte de la implementación del PEMP el IDPC, en su calidad de Ente Gestor Transitorio, de cara a la obtención de las licencias de construcción para las obras en los inmuebles, asignó los cupos por edificio e incluyendo plazas para bicicletas y vehículos de personas con movilidad reducida. Se identifica la necesidad de incluir plazas para medios alternos de locomoción que no se señalaban explícitamente en el articulado. El plano base trabajado a partir de las huellas definidas en el PEMP tampoco descontaba áreas de puntos fijos, cuartos técnicos, ni espacios para usos conexos y complementarios, con incidencia en la cuantificación máxima de cupos de parqueo.

Adicionalmente, tras el estudio de la normativa vigente para infraestructuras hospitalarias se reconoció que las áreas en subsuelo representan un potencial de soporte funcional para la operación del hospital que no está habilitado en el PEMP vigente y que puede liberar la ubicación de estos espacios (servicios generales, ambientes de apoyo asistencial, infraestructura técnica, entre otros) en superficie o en los edificios patrimoniales.

Propuesta de modificación del artículo 19:

- Ampliar el alcance del nombre del artículo: Estacionamientos y usos en subsuelo.
- Tope de m² y de plazas/ cálculo de la demanda según proyectos aprobados por el Ministerio y las necesidades del hospital.
- Inclusión de demanda de Ancianato y Dermatológico.
- Permitir en el subsuelo los usos permitidos por SN, más conexos, complementarios, estacionamientos, puntos fijos hacia superficie y cuartos técnicos para instalaciones.
- Los sótanos deben cumplir con los criterios de movilidad sostenible, accesibilidad universal y cumplimiento de la norma hospitalaria.

Discusión

• Se comentó que el conjunto hospitalario responde a un programa urbano y arquitectónico complejo. De igual forma, se manifestó que, aunque la presentación fue expuesta rápidamente, se resalta el trabajo, análisis y nivel de detalle estudiado de la propuesta.

Se manifestó que es inadecuado que un hospital que cuenta con pabellones no tenga la protección necesaria para peatones.

• Desde la SCA se preguntó en qué estado se encuentran los proyectos derivados del concurso de espacios exteriores del conjunto hospitalario.

o En respuesta a esto, se comentó que, la aprobación de estos proyectos se ha retrasado debido a que en su estructuración hubo vacíos normativos. Por lo que en su depuración se

Continuación de la Resolución: “Por la cual se modifica la Resolución No. 0995 del 29 de abril de 2016, mediante la cual se aprobó el Plan Especial de Manejo y Protección, PEMP, del Hospital San Juan de Dios e Instituto Materno Infantil, ubicado en la ciudad de Bogotá D.C., declarado monumento Nacional, hoy bien de interés cultural del ámbito nacional.”

determinó con el Distrito, que estos desarrollos únicamente abarcarían la plazoleta de la Hortua y la Concepción Villaveces, proyectos que ya cuentan con un avance significativo. (...)

Deliberación.

Por unanimidad, el Consejo Nacional de Patrimonio Cultural **emitió concepto favorable** a la modificación del Plan Especial de Manejo y Protección (PEMP) del Hospital San Juan de Dios e Instituto Materno Infantil (CHSJD), Bien de Interés Cultural del ámbito Nacional (BICN), en los artículos 14, 15,16,18 y 19 con sus aspectos físico-técnicos en sus áreas libres. (Subrayado fuera del texto)”

Que, con fundamento en el concepto favorable emitido por el CNPC, se observa que se encuentran dados los presupuestos para la aprobación de la modificación propuesta para el Plan Especial de Manejo y Protección, PEMP, del Hospital San Juan de Dios e Instituto Materno Infantil, ubicado en la ciudad de Bogotá D. C., declarado monumento nacional, hoy bien de interés cultural del ámbito nacional, Por los factores enunciados en la presentación al CNPC y sus justificaciones.

Que el proyecto de resolución se publicó por un término de xxxx días calendario en el Sistema Único de Consulta Pública (SUCOP), entre el de de y el de de 2026 conforme a las reglas consignadas para estos efectos en el Decreto 1081 de 2015 —Decreto Reglamentario Único del Sector Presidencia de la República—, artículo 2.1.2.1.14. y en los artículos 3 y 8 de la Ley 1437 de 2011, para conocimiento y posteriores observaciones de la ciudadanía, sin que se recibieran observaciones.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE

ARTÍCULO 1. Modificar el **Artículo 14º Propuesta Urbana. Espacio Público.** de la Resolución No. 0995 de 29 de abril de 2016, el cuál quedará así:

Artículo 14. Propuesta Urbana. Espacio público y áreas exteriores. Con el fin de recualificar las relaciones urbanas existentes entre el área afectada y su zona de influencia, y generar una articulación espacial entre los desarrollos existentes en el entorno inmediato al Conjunto Hospitalario, se establece la necesidad de consolidar tres nuevos espacios privados afectos al uso público en el área afectada:

1. *Alameda y parque lineal occidental. Consiste en un corredor peatonal con ciclo-ruta en el sector occidental del conjunto hospitalario que da continuidad a la alameda prevista sobre la carrera 13 en los planteamientos urbanos aprobados para el sector de San Bernardo.*

Este espacio atraviesa transversalmente el Complejo Hospitalario San Juan de Dios, desde la avenida de la Hortúa, hasta la calle 2 sur en un recorrido de 250 metros. Con la generación de este espacio de uso público se busca ofrecer a la comunidad de los barrios circundantes, espacios abiertos, colectivos y zonas verdes, destinando parte de su área a la integración con la estructura urbana. A través de este corredor, también se debe garantizar la comunicación y accesibilidad peatonal y vehicular a las instituciones del SN 06, con el Ancianato, el Jardín Infantil y el Dermatológico. Y, si es posible una conexión peatonal con el Federico Lleras Acosta, siempre y cuando las condiciones administrativas lo permitan y se aporten las justificaciones desde la valoración. Asimismo, la construcción de este espacio marca la pauta para un área de desarrollo del hospital en lo que respecta a su futura ampliación.

Continuación de la Resolución: “Por la cual se modifica la Resolución No. 0995 del 29 de abril de 2016, mediante la cual se aprobó el Plan Especial de Manejo y Protección, PEMP, del Hospital San Juan de Dios e Instituto Materno Infantil, ubicado en la ciudad de Bogotá D.C., declarado monumento Nacional, hoy bien de interés cultural del ámbito nacional.”

Este proyecto, que integra actividades para recreación pasiva y contemplación tales como zonas infantiles, teatrino al aire libre, zonas para ejercicios y demás actividades colectivas para la apropiación de la zona por parte de la comunidad. Esta franja tiene un ancho de 40 metros, de los cuales se debe destinar una franja mínima de 15 metros para arborización de alto, mediano o bajo porte y zonas verdes. Para su diseño se deberá tener en cuenta un acceso restringido para vehículos de servicio y el acceso para vehículos particulares hacia el estacionamiento bajo superficie provenientes de la calle 2 sur y de la Avenida de la Hortúa -ver estacionamientos (artículo 19)-; estas vías restringidas deben diferenciarse de las zonas peatonales mediante tratamientos de material - ya sean superficies adoquinadas, pavimentos articulados o rígidos, de fácil mantenimiento, durabilidad y de bajo impacto ambiental - y han de delimitarse mediante bolardos u otros elementos de diseño vial, conservando la continuidad en la superficie. Aprovechando la condición de los estacionamientos, los puntos fijos de salida a superficie pueden complementarse con actividades comunitarias bajo cubierta, como Cibercafés o ludotecas. La edificabilidad de estos volúmenes está definida en el aparte de usos y edificabilidad. Por último, dentro del diseño de esta zona, se debe tener en cuenta un área para depósito de basuras próxima al acceso por la calle 2 sur.

2. Plazoleta de acceso sobre la Cr. 10. Se localizará en la esquina de la carrera 10 y avenida de la Hortúa con el objetivo de brindar a la ciudad y al hospital un espacio que recupere la lectura y la fachada del Pabellón San Eduardo. Con este espacio se busca mitigar el impacto por el alto tráfico de peatones y vehículos, que generará el hospital una vez se encuentre en funcionamiento. La construcción de esta plazoleta supone la demolición del edificio de la Unidad Primaria de Atención (UPA), clasificada en la presente resolución en el nivel de intervención 3, contextual.

3. Plazoleta de acceso principal sobre Avenida de la Hortúa. Este espacio enfatizará el eje histórico principal del Hospital y el edificio de Administración recuperando y devolviendo la importancia al acceso principal y al eje central compositivo de la organización interna del conjunto hospitalario. Con la apertura de este acceso se busca también recuperar el frente principal del conjunto hospitalario sobre Avenida de la Hortúa.

Adicionalmente, la propuesta de espacio público y áreas exteriores se complementa con las siguientes acciones o determinantes:

- a) Jardines y zonas verdes. Se deberán recuperar las zonas de jardines y arborizadas, aprovechando los trazados y elementos existentes o reinterpretándolos de manera acorde con las agrupaciones y el carácter de los edificios, conformando ámbitos recogidos, zonas verdes o ajardinadas lineales, espacios verdes o jardines frontales para enfocar visuales y resaltar edificios particulares, áreas arborizadas para establecer límites, separar y proteger. Las intervenciones propuestas para la recuperación y el diseño de estos espacios deberán actuar acordes con el análisis de las preexistencias de trazados y las lógicas organizadoras dictadas por la estructura urbana y funcional del conjunto, armonizando las demás consideraciones de ordenamiento establecidas en el presente documento. Se deberá tener en cuenta el carácter de las zonas funcionales identificadas en el Conjunto, para que los jardines y zonas verdes respondan adecuadamente a las actividades instaladas en los edificios con los que se relacionan;

Por último, además de áreas vegetales sobre suelo natural se podrá acudir a otras zonas que integren recursos paisajísticos que contribuyan a la calidad ambiental del conjunto y a la mitigación y adaptación al cambio climático, como aquellas conformadas por sistemas constructivos que mantengan criterios de permeabilidad y renaturalización, tales como terrazas ajardinadas, jardineras, jardines secos, adoquines ecológicos, alcorques, SUDS y otras soluciones de drenaje sostenible, que deberán ser justificadas desde la valoración y desde el componente ambiental de los proyectos.

- b) Plazoletas y zonas duras al interior del Conjunto Bajo la premisa de conservar el área del conjunto hospitalario como un pulmón verde en el centro de Bogotá, la proporción de zonas duras y plazoletas no deberá exceder las zonas verdes, arborizadas y otras

Continuación de la Resolución: “Por la cual se modifica la Resolución No. 0995 del 29 de abril de 2016, mediante la cual se aprobó el Plan Especial de Manejo y Protección, PEMP, del Hospital San Juan de Dios e Instituto Materno Infantil, ubicado en la ciudad de Bogotá D.C., declarado monumento Nacional, hoy bien de interés cultural del ámbito nacional.”

zonas que integren recursos paisajísticos que contribuyan a la calidad ambiental del conjunto y a la mitigación y adaptación al cambio climático, como aquellas conformadas por sistemas constructivos que mantengan criterios de permeabilidad y renaturalización, tales como terrazas ajardinadas, jardineras, jardines secos, adoquines ecológicos, alcorques, SUDS y otras soluciones de drenaje sostenible, que deberán ser justificadas desde la valoración y desde el componente ambiental de los proyectos. Se establece entonces la conformación de zonas duras en espacios específicos del hospital: una plazoleta arborizada frente al inmueble denominado Mantenimiento, que se vincule visualmente con la fachada sur del edificio Siberia y una zona para maniobras de vehículos situada al oriente de esta.

En el conjunto de las edificaciones denominadas Enfermedades Tropicales, Salud Mental y Santiago Samper se deberá consolidar la red de pequeñas plazoletas y recorridos sobre los que se propone su recuperación y rediseño bajo un criterio de lenguaje común con las nuevas intervenciones. Específicamente, se debe rediseñar el espacio enmarcado por la fachada sur del edificio Santiago Samper, actualmente tuguizado y desaprovechado debido en parte a una pasarela semi-elevada construida allí. Finalmente, se planteará la recuperación de la comunicación del patio interno de Enfermedades tropicales, con el espacio abierto del conjunto hospitalario.

La disposición de otras zonas duras al interior del hospital podrá desarrollarse de acuerdo con el diseño integral propuesto, siempre y cuando no supere proporcionalmente las áreas verdes, los jardines y las zonas que integren recursos paisajísticos que contribuyan a la calidad ambiental del conjunto y a la mitigación y adaptación al cambio climático, como aquellas conformadas por sistemas constructivos que mantengan criterios de permeabilidad y renaturalización, tales como terrazas ajardinadas, jardineras, jardines secos, adoquines ecológicos, alcorques, SUDS y otras soluciones de drenaje sostenible, que deberán ser justificadas desde la valoración y desde el componente ambiental de los proyectos.

- c) *Arborización.* Para su manejo se deberá contar con la asesoría del Jardín Botánico y la Secretaría Distrital de Ambiente en el marco de la normativa vigente. Todas las operaciones que se realicen en esta materia deberán ser debidamente consignadas y registradas en la ficha de mantenimiento de espacios exteriores contenida en el documento técnico de soporte que hace parte integral de la presente resolución.

Se deberá prestar especial atención a aquella arborización que suponga un riesgo para la estabilidad estructural de algunos edificios del conjunto, tales como Siberia, Paulina Ponce y Enfermedades Tropicales.

Para la siembra de nuevos individuos se preferirán las especies nativas y su porte dependerá de la localización y del proyecto paisajístico integral en el Conjunto Hospitalario. No obstante, dentro del ordenamiento general del conjunto, se deberá tener en cuenta la recuperación de ejes visuales dominantes de la estructura urbana histórica del Hospital, así como el planteamiento de barreras verdes que delimiten o respondan a necesidades según los usos instalados.

Finalmente, se recomienda dejar zonas para arborización de alto, mediano o bajo porte sobre la Alameda situada al occidente del predio, es deseable la incorporación de otras zonas de paisajismo en el parque lineal para contribuir con el balance de áreas. La ciclorruta no podrá desarrollarse en la franja de los 15m obligatorios para arborización y zonas verdes.

Se recomienda también una arborización de mediano porte para el borde sobre la Avenida de la Hortúa y plantear el diseño de una barrera de arborización de alto o mediano porte sobre la calle 2 sur, en caso de que llegaran a adquirirse los predios del barrio Policarpa colindantes con el área afectada;

- d) *Cerramientos.* Considerando que las áreas libres del Complejo Hospitalario representan un potencial para el espacio público de los barrios aledaños, se establece que el área afectada se consolide a largo plazo como un campus totalmente abierto a la comunidad, limitando las barreras y controles al mínimo necesario para el control

Continuación de la Resolución: “Por la cual se modifica la Resolución No. 0995 del 29 de abril de 2016, mediante la cual se aprobó el Plan Especial de Manejo y Protección, PEMP, del Hospital San Juan de Dios e Instituto Materno Infantil, ubicado en la ciudad de Bogotá D.C., declarado monumento Nacional, hoy bien de interés cultural del ámbito nacional.”

del tránsito en ciertas zonas restringidas al interior. En el corto y mediano plazo se debe dar cumplimiento a los siguientes lineamientos para la definición de cerramientos en el área afectada:

- Conservar el cerramiento en ladrillo y reja metálica existente sobre las Avenidas Carrera Décima y Hortúa, dada su condición de permeabilidad, que permite una relación visual entre el conjunto y el espacio público aledaño. Este elemento deberá ser objeto de procesos de limpieza y mantenimiento.

- Considerar como variables para establecer delimitaciones al interior del Conjunto: la armonización entre áreas abiertas destinadas a complementar los usos presentes en los espacios interiores de los edificios, entre estos, la delimitación entre el Instituto Federico Lleras, el Ancianato y su relación con la Alameda propuesta y el resto del conjunto hospitalario.

- Utilizar recursos de diseño paisajístico tales como taludes, escaleras y cambios de nivel para identificar y cualificar espacios públicos, y diferenciarlos de espacios más restringidos, limitando al mínimo las barreras físicas y visuales al interior del hospital.

- En caso de que sea necesaria la delimitación de sectores dentro del área afectada por motivos de seguridad, condición de uso o para la regulación del tránsito, se preferirán vallados, setos u otro tipo de barreras verdes que aporten cualidades al paisaje del Conjunto Hospitalario.

- No se permitirán cerramientos mediante muros o machones continuos de mampostería o ningún otro material que genere una barrera maciza entre el espacio público de la ciudad y el espacio del Conjunto hospitalario.

- Principalmente se deberán tener controles en los accesos a la alameda, el acceso sobre la décima, sobre la plazoleta de la Hortúa y sobre los accesos vehiculares a urgencias -Carrera 10 y Calle 1C sur. Se reconoce la viabilidad de los accesos existentes y reconocidos catastralmente al Ancianato, al Federico Lleras Acosta, al Instituto Materno Infantil y al Instituto Nacional de Cancerología, es decir, las direcciones secundarias del predio del San Juan de Dios y las demás direcciones señaladas en los folios de matrícula inmobiliaria de los predios del IMI, Cancerológico y Lleras Acosta, los cuales podrán contar con sus respectivos puntos de control; Las edificaciones para puntos de control podrán situarse sobre el límite del predio correspondiente a la línea del cerramiento o retrocedidas, según la justificación de la valoración y las necesidades funcionales.

- e) Elementos complementarios al espacio de uso público. Todos los elementos complementarios al espacio de uso público del área afectada, tales como luminarias, mobiliario urbano, barandas, rejas, etc., deberán corresponder con un proyecto de recuperación y diseño del Conjunto Hospitalario, basado en criterios de conservación y recuperación de los valores históricos, arquitectónicos y paisajísticos del mismo. Se debe propender porque estos elementos se construyan con materiales durables y de fácil mantenimiento.

La señalización al interior del Conjunto hospitalario deberá responder a un proyecto de identidad visual y diseño de señalética propia para el hospital. En lo posible se deberán incluir elementos de señalización comunes con el espacio abierto de las instituciones que integran el Área afectada -Instituto Dermatológico, Cancerológico e Instituto Materno Infantil (IMI), a fin de reforzar la integración como Nodo Hospitalario;

- f) Bienes muebles en el espacio exterior. Considerando la presencia de un conjunto de bienes muebles (estatuaría, placas y bienes utilitarios como jardineras y piletas) que han sido removidos de su emplazamiento original en el Hospital San Juan de Dios, se establece la necesidad de realizar un inventario, valoración, proyecto de conservación y relocalización de los mismos.

ARTÍCULO 2. Modificar el **Artículo 15º Movilidad.** de la Resolución No. 0995 de 29 de abril de 2016, el cuál quedará así:

Continuación de la Resolución: “Por la cual se modifica la Resolución No. 0995 del 29 de abril de 2016, mediante la cual se aprobó el Plan Especial de Manejo y Protección, PEMP, del Hospital San Juan de Dios e Instituto Materno Infantil, ubicado en la ciudad de Bogotá D.C., declarado monumento Nacional, hoy bien de interés cultural del ámbito nacional.”

Artículo 15º Movilidad. Las acciones relacionadas con el sistema de movilidad deben encaminarse hacia la priorización del peatón sobre el vehículo particular, la restricción de circulación de tránsito vehicular y la generación de una red de movilidad en armonía con los valores ambientales y paisajísticos del Conjunto Hospitalario. En este sentido, las propuestas de intervención en el área afectada deberán contemplar la creación de superficies continuas que prioricen la movilidad peatonal sin sardineles ni calzadas, la cualificación de las redes vehiculares mediante cambios de material y textura en el piso, y las delimitaciones a través de bolardos y otros elementos de diseño vial como separadores de carril, bordillos no traspasables, topellantas, entre otros. Se habilita la posibilidad de instalar bolardos retráctiles en algunas zonas como plazoletas que se crucen con la red vial, o frente al ingreso de inmuebles, de forma perpendicular a las vías vehiculares o en parqueaderos en superficie. No se permiten las separaciones de circulaciones mediante elementos continuos que generen barreras. Se permite instalación de bolardos retráctiles en algunas zonas como plazoletas que se crucen con la red vial, o frente al ingreso de inmuebles, de forma perpendicular a las vías vehiculares o en parqueaderos en superficie permitidos.

ARTÍCULO 3. Modificar el **Artículo 16º Movilidad peatonal** de la Resolución No. 0995 de 29 de abril de 2016, el cuál quedará así:

Artículo 16º Movilidad peatonal. La intervención de la red de senderos deberá entenderse como un sistema organizativo del conjunto arquitectónico y de los espacios abiertos alrededor del mismo, cuya presencia le confiere identidad y coherencia con los componentes del Complejo Hospitalario; de esta forma se protege el trazado derivado del plan regulador inicial de Pablo de la Cruz, consignado en los planos de 1921 y 1931ca (fecha de publicación en la revista Anales de Ingeniería).

Se determina la necesidad de recuperar y regularizar el trazado peatonal principal sobre la base de las tipologías existentes históricamente en el conjunto (circulaciones abiertas y circulaciones bajo pérgola), agregando una adicional, la circulación en ámbito cerrado; para las cuales se establecen las siguientes consideraciones:

a) *Circulaciones abiertas.* Constituidas por los senderos para peatones y bicicletas a la intemperie. Hacen parte del espacio de uso público del hospital y del circuito perimetral al Conjunto Hospitalario. Esto de ninguna manera implica que estos sean los únicos trazados permitidos al interior del hospital. Las diferentes dimensiones, formas y demás definiciones correspondientes al diseño final de los espacios exteriores del Conjunto Hospitalario se desarrollarán con total libertad, pero respetando parámetros, criterios y valores expresados en el DTS del PEMP;

b) *Circulaciones bajo pérgola.* Se establece la recuperación del sistema interno de circulaciones bajo pérgola construidas en respuesta al plan regulador de Pablo de La Cruz, consignado en los planos de 1921 y 1931 ca, los cuales organizan el tránsito protegido de usuarios entre las edificaciones del hospital. Estos elementos no deberán afectar la lectura de las fachadas de los inmuebles con niveles 1 y 2 de intervención, y su propuesta tendrá que estar argumentada en la valoración particular. Adicionalmente, se permiten otros corredores con pérgola desde los puntos de ingreso hacia los edificios con alta demanda de usuarios, para este caso la respuesta arquitectónica deberá diferenciarse de las reinterpretaciones de las pérgolas históricas. En todo caso, deberá existir un proyecto integral sobre pérgolas, buscando unidad en el lenguaje y coherencia para todo el sistema.

La recuperación y el dimensionamiento de este tipo de circulaciones deberá tener en cuenta criterios de diseño específicos en relación con la funcionalidad del Conjunto Hospitalario y la accesibilidad de todo tipo de usuarios; del mismo modo el diseño debe considerar un lenguaje arquitectónico y una expresión material que armonice con los materiales históricamente presentes en el conjunto;

c) *Circulaciones en ámbito cerrado.* Deberán garantizar una mayor protección a los usuarios frente al clima y la intemperie. Estos corredores se diseñarán para integrar

Continuación de la Resolución: “Por la cual se modifica la Resolución No. 0995 del 29 de abril de 2016, mediante la cual se aprobó el Plan Especial de Manejo y Protección, PEMP, del Hospital San Juan de Dios e Instituto Materno Infantil, ubicado en la ciudad de Bogotá D.C., declarado monumento Nacional, hoy bien de interés cultural del ámbito nacional.”

edificaciones cuya interdependencia en el manejo de pacientes requiera unas condiciones ambientales y de confort especiales que aíslen o protejan a los usuarios de las condiciones climáticas del exterior. Se establecen tres subtipos de circulación en ámbito cerrado:

- *Circulaciones cubiertas y con cerramiento transparente. Se permiten para comunicar edificios de nuevos desarrollos que precisen de interdependencia entre servicios hospitalarios. El diseño de estos corredores deberá garantizar transparencia visual y la armonización con el conjunto existente en términos de materialidad y lenguaje arquitectónico y no podrán fragmentar los espacios exteriores históricos del hospital.*
- *Circulaciones a través de edificios. Se habilitan pasos peatonales a través de los primeros pisos de edificaciones para complementar los circuitos peatonales exteriores; particularmente se requiere la comunicación de los sectores normativos 02 y 04 a través del primer piso del edificio localizado en el sector normativo 03, para superar la división entre los sectores norte y sur. Se podrá acudir a este recurso en otros edificios del conjunto, basándose en la valoración cultural.*
- *Circulaciones subterráneas. En los sótanos habilitados del conjunto se deben destinar sendas peatonales, diferenciadas y seguras, cumpliendo los principios de accesibilidad universal, tales como ruta accesible, huella podo táctil, simbología Internacional de Accesibilidad (SIA). Adicionalmente, se propone la incorporación del túnel bajo la Carrera 10 para comunicar el Hospital San Juan de Dios y el Instituto Materno Infantil siempre y cuando las entidades competentes den la viabilidad a esta conexión bajo el espacio público de la vía arteria.*

Todas las propuestas deberán ser justificadas teniendo en cuenta la valoración cultural y la justificación técnica de no afectación a los valores del BIC. En caso de cruce de circulaciones vehiculares con peatonales o de modos no motorizados, deberá darse prelación a las circulaciones peatonales.

ARTÍCULO 4. Modificar el **Artículo 18º Movilidad vehicular** de la Resolución No. 0995 de 29 de abril de 2016, el cuál quedará así:

Artículo 18º Movilidad vehicular. *Se restringe el libre tránsito de los vehículos particulares al interior del Conjunto del Hospital San Juan de Dios salvo las siguientes excepciones:*

- *Vehículos particulares que conducen pacientes a los servicios de urgencias. La entrada podrá hacerse por los accesos habilitados únicamente para este servicio. Luego de dejar al paciente, el vehículo no podrá estacionarse ni esperar en esta área y deberá desplazarse hasta los estacionamientos del hospital (proyecto de sótano de estacionamientos), saliendo igualmente por las salidas vehiculares para público.*
 - *Vehículos particulares que conducen o recogen pacientes o visitantes con movilidad reducida o en condición de discapacidad al acceso principal de los edificios asistenciales con mayor demanda o comunitarios o a los servicios de consulta. El vehículo no podrá estacionarse en esta área y deberá desplazarse hasta los estacionamientos del hospital. Para los demás casos en los que el vehículo transporte visitantes, trabajadores o estudiantes, el vehículo particular deberá ingresar directamente a los estacionamientos, y las personas deberán utilizar el sistema de transporte interno del hospital o bien circular a pie o en bicicleta.*
- a) *Transporte público. Para las personas que lleguen al hospital en taxi, se deberá disponer de bahías para cargue y descargue de pasajeros sobre las vías de acceso próximas a las edificaciones de mayor demanda de visitantes. Para el caso de taxis que transporten pacientes al servicio de urgencias, se permitirá la entrada y salida por los accesos habilitados para esta área asistencial del hospital; al igual que con los vehículos particulares, los taxis no podrán estacionarse ni esperar en esta área y deberán desplazarse hasta los estacionamientos del hospital o salir inmediatamente*

Continuación de la Resolución: “Por la cual se modifica la Resolución No. 0995 del 29 de abril de 2016, mediante la cual se aprobó el Plan Especial de Manejo y Protección, PEMP, del Hospital San Juan de Dios e Instituto Materno Infantil, ubicado en la ciudad de Bogotá D.C., declarado monumento Nacional, hoy bien de interés cultural del ámbito nacional.”

por las porterías correspondientes al servicio de urgencias. Cuando los taxis conduzcan o recojan pacientes o visitantes convalecientes, con movilidad reducida o en condición de discapacidad a los accesos principales de los edificios asistenciales o comunitarios o a los servicios de consulta, pueden hacer uso del circuito interno del Conjunto, pero no podrán estacionarse en esta área y deberán salir inmediatamente o bien desplazarse a los estacionamientos del hospital;

b) Vehículos de servicio. Se clasifican en dos categorías:

- Vehículos que cumplen labores de transporte propias de la actividad asistencial: ambulancias, camiones para evacuación de residuos peligrosos, camiones de suministro de alimentos, equipos, de ropas y lencería. Para estos vehículos se recomienda diseñar un plan de manejo de tránsito interno, PMT, que incluya según cada tipo, restricción de horarios para la circulación y delimitación de las zonas dentro de las cuales se puede mover el vehículo. No obstante, para el tránsito de los mismos se establece lo siguiente:

- El acceso y salida al hospital para vehículos de transporte de alimentos, equipos, ropas, lencería, residuos y desechos, se recomienda que se ubique en la entrada suroccidental del mismo.

- Las ambulancias son los únicos vehículos que no tendrán restricción de circulación al interior del Conjunto Hospitalario.

- El acceso de las ambulancias deberá acoger los requerimientos de la normativa vigente (Plan maestro de salud Decreto número 553 de 2012).

- En el caso de ubicar el acceso y salida vehicular a la zona del edificio central sobre la Calle 1C Sur entre los edificios Cundifarma y Resonancia Magnética, es necesaria la adquisición de cuatro predios colindantes al Complejo Hospitalario sobre el barrio Policarpa identificados con los códigos prediales 0012110547 (Cl 1 C sur 10 10), 0012110501 (Cl1 C Sur 10 34), 0012112701 (KR 10 1 95 SUR) y 0012110502 (CL 1C SUR 10 38).

- Los vehículos de transporte de residuos ordinarios no podrán ingresar al Hospital y deberá disponerse de un espacio próximo al depósito principal, para el cargue y evacuación de desechos. Todos los procedimientos relacionados con la movilidad y el transporte de desechos y residuos hospitalarios deberán cumplir con lo dispuesto en la normativa vigente: Decreto número 1609 de 2002 para el transporte de residuos y desechos peligrosos, Decreto número 351 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social, Resolución Conjunta número 1164 de 2002 del Ministerio de Salud y Ministerio del Medio Ambiente.

- Vehículos de servicio y de emergencias. Tienen una presencia ocasional dentro del Hospital, pero son determinantes dentro del sistema de movilidad en tanto se debe garantizar su circulación ante eventuales emergencias (carros de bomberos, policiales y de mantenimiento de redes de servicios públicos). El proyecto de diseño vial deberá tener en cuenta los anchos mínimos de calzada necesarios para garantizar la circulación de estos vehículos, que serán homogéneos en todos los tramos del circuito principal, así como una correcta señalización dentro del circuito vehicular;

c) Circuito vehicular exclusivo. Se recomienda el diseño y la habilitación de un corredor de circulación perimetral dentro del Conjunto Hospitalario que comunique mediante un sistema de transporte interno todas las dependencias y servicios de hospital, principalmente desde las zonas de salida de los estacionamientos para público. Se recomienda el diseño y la habilitación de un corredor de circulación perimetral dentro del Conjunto Hospitalario que comunique mediante un sistema de transporte interno todas las dependencias y servicios de hospital, principalmente desde las zonas de salida de los estacionamientos para público. La solución técnica deberá tener en cuenta los requerimientos del vehículo de diseño para este tipo de equipamiento.

Continuación de la Resolución: “Por la cual se modifica la Resolución No. 0995 del 29 de abril de 2016, mediante la cual se aprobó el Plan Especial de Manejo y Protección, PEMP, del Hospital San Juan de Dios e Instituto Materno Infantil, ubicado en la ciudad de Bogotá D.C., declarado monumento Nacional, hoy bien de interés cultural del ámbito nacional.”

Este trazado desarrollará en los tramos donde las dimensiones lo permitan una circulación paralela de medios de transporte no motorizados, conformado así un circuito multimodal. Por razones de seguridad vial no se permitirán carriles de tráfico vehicular compartido con bicicletas. Salvo las excepciones mencionadas anteriormente, los únicos vehículos que podrán circular libremente por el circuito serán los que disponga el Hospital para poner en servicio el sistema de transporte interno. Estos vehículos serán preferiblemente eléctricos, de tamaño pequeño, con una capacidad de entre 20 y 25 pasajeros y deberán contar con todas las especificaciones técnicas y normativas para el transporte de personas en condición de discapacidad o movilidad reducida.

El corredor planteado debe cumplir con las disposiciones sobre zonas de velocidad reducida y ha de ser bidireccional para cubrir todas las dependencias del hospital. Principalmente, la ruta deberá buscar la conexión rápida entre la salida de los estacionamientos subterráneos y los diferentes servicios ubicados en el Conjunto y, además, facilitar la interdependencia y el flujo de usuarios entre los mismos. Asimismo, se deberá dar cumplimiento a los siguientes criterios:

- Mínima intervención del corredor vehicular dentro del Conjunto.
- Servir a los usuarios que lleguen al hospital desde transporte público.
- Servir a los usuarios que lleguen al hospital desde el vehículo particular.
- Buscar el menor impacto de este corredor, rodeando perimetralmente las edificaciones.
- No fracturar las agrupaciones históricas de los edificios del conjunto.
- Diferenciar claramente el circuito vehicular de los accesos y vías necesarias para el servicio de urgencias, estos dos sistemas no deben cruzarse.
- El circuito podrá utilizarse para la circulación de vehículos de transporte, residuos peligrosos, camiones de suministro de alimentos, equipos, de ropas y lencería, siempre y cuando su tránsito al interior del hospital se encuentre regulado dentro del PMT.

El PEMP plantea un trazado preliminar del circuito vehicular exclusivo, incluido en el documento de propuesta, el cual hace parte integral de la presente resolución.

ARTÍCULO 5. Modificar el **Artículo 19º Estacionamientos** de la Resolución No. 0995 de 29 de abril de 2016, el cuál quedará así:

Artículo 19 º. Estacionamientos y usos en subsuelo. Para definir la oferta mínima de estacionamientos dentro del Conjunto Hospitalario se aplica la norma vigente respecto a las zonas normativas de demanda y la exigencia de estacionamientos por uso (Decreto número 190 de 2004, Demanda Parquaderos Sector de Demanda D Dotacional POT Plano número 29) y deberá establecerse conforme a la demanda resultante del programa arquitectónico de los proyectos autorizados por el Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes. La oferta incluirá cupos mínimos diferenciados para bicicletas, motocicletas y vehículos para personas con movilidad reducida, e incorporará en el cálculo los cupos correspondientes al Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta y al Ancianato San Pedro Claver. En el espacio restante (área máxima de sótanos menos el área que ocupen las plazas de la demanda mínima menos los espacios para usos conexos y/o complementarios, técnicos y logísticos que puedan surgir en sótanos) se podrían albergar cupos de apoyo a la demanda generada por otras instituciones localizadas en el Área Afectada y/o aquellos que pudieran aportar a la sostenibilidad financiera del BIC.

El sistema de parqueaderos se localizará bajo una franja de la Alameda y Parque Lineal propuestos y bajo los nuevos desarrollos permitidos, lo cual representa un potencial de construcción bajo el subsuelo de hasta 36.400 m², distribuidos en dos sótanos de parqueaderos. Si bien la totalidad del área mencionada puede utilizarse en estacionamientos en los sectores normativos donde los sótanos estén permitidos y se cumplan las condiciones de aislamientos mínimos establecidos en el Artículo 31, también podrán albergar usos logísticos, técnicos, conexos y complementarios requeridos por la

Continuación de la Resolución: “Por la cual se modifica la Resolución No. 0995 del 29 de abril de 2016, mediante la cual se aprobó el Plan Especial de Manejo y Protección, PEMP, del Hospital San Juan de Dios e Instituto Materno Infantil, ubicado en la ciudad de Bogotá D.C., declarado monumento Nacional, hoy bien de interés cultural del ámbito nacional.”

operación del hospital universitario, en coherencia con la normativa vigente, además de los usos definidos para cada inmueble en la tabla de edificabilidad del artículo 31. Los sótanos constituyen un área estratégica que podrá aportar a la operación, sostenibilidad y financiación del conjunto hospitalario.

Las soluciones previstas deberán garantizar la preservación de los valores patrimoniales, paisajísticos y arquitectónicos del conjunto hospitalario, así como la implementación de criterios de movilidad sostenible, accesibilidad universal y cumplimiento normativo de la operación hospitalaria.

ARTÍCULO 6. COMUNICAR. El presente acto administrativo al señor **GERSON ORLANDO BERMONT GALAVIS**, en calidad de secretario Distrital de Salud al correo electrónico: gobermont@saludcapital.gov.co.

ARTÍCULO 7. VIGENCIA Y DEROGATORIA. La presente resolución rige a partir de su publicación en el Diario Oficial, la cuál modifica en lo pertinente a la Resolución No. 0995 del 29 de abril de 2016. Los demás aspectos normativos y anexos de la Resolución No. 0995 del 29 de abril de 2016, que no han sido modificados en la presente decisión continúan vigentes y sin modificación alguna.

PUBLÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.

Dada en Bogotá D. C., a los

YANNAI KADAMANI FONRODONA.

Ministra de las Culturas, las Artes y los Saberes.

Aprobaron: Oscar Javier Fonseca Gómez, Jefe Oficina Asesora Jurídica/Mónica Orduña Monsalve, Directora de Patrimonio y Memoria.

Revisó: Carolina Márquez Díaz-Coordinadora Grupo de Patrimonio Cultural Arquitectónico/ Oswaldo Humberto Pinto García, Coordinador de Asesoría Legal, Conceptos, Derechos de Petición y Agenda Legislativa.

Proyectó: Liseth Piñeros García, Grupo de Patrimonio Cultural Arquitectónico-PCA /Sandra Melo Rodríguez, Grupo de Patrimonio Cultural Arquitectónico- PCA/Esther Cristina Castro Mejía, abogada de la Oficina Asesora Jurídica.

J. P. C.