



Bogotá, 11 de agosto de 2020

Señora

ANGÉLICA LOZANO

Senadora de la República

Alianza Verde

Carrera 7 N° 8 – 68, Edificio Nuevo del Congreso, oficina 228

Teléfonos: 3823000, extensión 3441

Correo Electrónico: angelicalozano.publico@gmail.com

Bogotá, D.C.

Referencia: Respuesta definitiva – **Derecho de Petición**
Recibido vía correo electrónico el 5 de agosto de 2020

Asunto: Respuestas al cuestionario para la Comisión Primera del Senado sobre sus actuaciones relacionadas el **Hospital San Juan de Dios** en Bogotá, D.C.

Respetada Senadora Lozano,

De manera atenta me permito dar respuesta a las preguntas recibidas vía correo electrónico el pasado 5 de agosto de 2020, relacionadas con la solicitud expresada en el asunto:

Pregunta:

1. *¿El estado actual de la torre central del CHSJD cumple con las condiciones legales y técnicas para poder prestar servicios de salud y hospitalarios? De ser negativa su respuesta, sírvase indicar qué requerimientos debe reunir la torre central para poder prestar servicios médicos de baja, mediana y alta complejidad.*

Respuesta:

Al respecto, frente a si el Edificio Central o Torre Central cuenta con las *condiciones legales* para prestar servicios médicos de baja, mediana y alta complejidad, se sugiere elevar esta consulta específica al Distrito Capital, propietario del inmueble,



por medio de la Empresa de Renovación Urbana y Desarrollo Urbano de Bogotá, ERU, entidad que puede aportar información específica de este orden.

De otra parte, con respecto al cumplimiento del Edificio Central con las *condiciones técnicas* requeridas para prestar servicios de salud y hospitalarios, se considera pertinente citar un aparte de lo expuesto en el *"Concepto técnico sobre la vulnerabilidad sísmica del bloque de urgencias y el bloque central del Centro Hospitalario San Juan de Dios en Bogotá"*, elaborado en octubre de 2016 por la Universidad de Los Andes y contratado por la Empresa de Renovación Urbana y Desarrollo Urbano de Bogotá, ERU, el cual indica expresamente aspectos relacionados con la imposibilidad actual de la estructura para desarrollar este tipo de uso:

"c) La estructura del Bloque Central se clasifica como de pórticos de concreto reforzado con capacidad mínima de disipación de energía (DMI). De acuerdo con la NSR-10, este sistema estructural no está permitido para uso en el sector de Salud y en zonas de amenaza sísmica intermedia o alta. De acuerdo con esto, la eventual rehabilitación de la edificación implica de entrada la modificación integral del sistema estructural de la edificación." (Subrayado fuera del texto transcrito).

Es así como en el documento de la Universidad Nacional de Colombia denominado Tomo I, allegado al Ministerio mediante radicado MC-014108-ER-2015 del 22 julio de 2015, que contiene el estudio que sobre el Edificio Central y que en los documentos finales se considera como *"Anexo. Condiciones para la conservación de los bienes de interés cultural del área afectada"* presenta una zonificación del predio del hospital y, teniendo en cuenta condiciones y características comunes, lo descompone por sectores para el análisis.

En el Sector 3 (página 153 a 162), se realiza una caracterización del Edificio Central, en la cual, si bien se considera el edificio dentro del nivel de conservación contextual, también establece elementos de análisis relevantes como la originalidad del edificio, que, si bien es un inmueble que se reconoce como parte del conjunto, se indica que no fue concebido desde el diseño original, sino incorporado al complejo hospitalario entre 1949 y 1952, y por ende, no puede ser considerado con el mismo criterio de los edificios originales del conjunto. Incluso su implantación ocupó el eje central del predio que se desarrolla en sentido este-oeste y que había sido previsto originalmente como un espacio verde articulador de los futuros desarrollos del hospital.



De lo anterior se infiere que, si bien el estudio realizado es una exposición demostrativa del estado del inmueble, es susceptible de ser complementado con diversos estudios, entre los cuales se destaca la necesidad de adelantar una "evaluación estructural", la cual resulta decisiva para emprender cualquier otra de las acciones listadas. De allí que se entienda la determinación tomada por el propietario del inmueble para adelantar el mencionado concepto técnico sobre la vulnerabilidad sísmica, elaborado por la Universidad de Los Andes en 2016.

En el mismo sentido, dentro de la caracterización del Edificio Central y específicamente dentro del proceso de valoración, se advierte que, si bien el edificio cuenta con un sistema de planta libre, es evidente que las necesidades de rehabilitación han cambiado en términos de uso de acuerdo con las condiciones actuales, por ello, su potencial para albergar nuevas funciones decrece en la medida en que los avances tecnológicos en materia hospitalaria aumentan.

Adicionalmente, el Edificio cuenta con múltiples intervenciones que han transformado gradualmente su originalidad, alterando su concepto espacial, afectando en mayor o menor medida sus accesos, circulaciones, proporciones, organización, estética y posible alteración de su estabilidad estructural.

Igualmente, por su falta de uso y de mantenimiento el inmueble presenta afectaciones tales como grietas, fisuras, disgregación del concreto y corrosión del acero de refuerzo, filtraciones severas de aguas lluvias y mal estado de conservación en la totalidad de las redes, entre otros deterioros.

Así mismo, se evidencia la necesidad de *saneamiento de los espacios interiores*, el cual implica, adelantar un plan de descontaminación, un control de vectores y plagas, control de riesgos biológicos, químicos y por radioactividad de los materiales y equipos médicos y hospitalarios, saneamiento de hongos y bacterias, en cuyo caso en las condiciones actuales, se consideran un riesgo para el uso en salud.

Complementariamente, es preciso tener en cuenta que para poder prestar servicios en salud requeriría indispensablemente adecuaciones de seguridad contra incendios, rutas seguras de evacuación para todos los ocupantes (personal médico, pacientes y visitantes), señalización, sistemas de detección de humo, reemplazo de materiales constructivos no inflamables en determinados sectores, el sistema de



redes eléctricas, hidráulicas, sanitarias, la incorporación de redes informáticas e instalaciones especiales de ingeniería, la incorporación de circulaciones verticales (escaleras y ascensores) y la habilitación para la accesibilidad universal.

Incluir todo esto, en una edificación existente generaría complejos desafíos técnicos y sobrecostos, por cuanto no es lo mismo disponer los espacios conforme las necesidades y aplicando los insumos estándar, sino que se deben diseñar con dimensiones y características especiales para ajustarse a los espacios preexistentes.

Lo anterior, sin contar con aquellos requerimientos técnicos propios de la arquitectura hospitalaria a los que no podrá llegar la edificación en sus condiciones físicas actuales. Siendo este tema de especial relevancia en este caso, por cuanto, habrá requerimientos a los cuales la actual estructura no podrá llegar, para cumplir con los estándares mínimos requeridos.

Por ejemplo, la imposibilidad de modificar la altura entre placas dado el sistema constructivo resulta una desventaja técnica infranqueable. Por tratarse de una construcción consolidada no permite integrar las instalaciones a la estructura; por ello, es indispensable instalar redes exentas no invasivas, es decir, descolgadas del entrepiso y cubiertas mediante falsos techos o cielorrasos.

Si bien esta podría ser una ventaja por cuanto permite instalaciones accesibles, de fácil mantenimiento, inspección y reparación, para el caso particular, las instalaciones descolgadas implicarían la reducción de la altura útil de piso a techo, lo cual, es un impedimento para la utilización de equipos médicos especializados, como los que se requerirían en un hospital para desarrollar procedimientos de alta complejidad.

Otro tema fundamental, es el relacionado con el flujograma de servicios hospitalarios y su implementación en la edificación. Si bien el actual edificio consideró áreas especializadas proyectadas para la época (1949-1952), los servicios que presta un hospital de cuarto nivel o altamente especializado, requiere una serie de servicios adicionales que no fueron contemplados en el diseño original; adicionalmente, estos servicios requieren estar asociados y generar interrelación con otras áreas hospitalarias, y para el caso particular, esta conectividad estaría limitada a la planta arquitectónica existente.



Así mismo, al ser el edificio con mayor área construida del conjunto, recae sobre él la responsabilidad de albergar el uso principal y lograr revertir la dinámica de deterioro y dinamizarlo funcionalmente. Bajo ese entendido, el edificio debe responder con su materialidad a las demandas funcionales previstas, es decir, que le responda con suficiencia a la norma vigente, a los estándares de calidad nacionales e internacionales en materia hospitalaria y que soporte el programa médico arquitectónico previsto.

De acuerdo con lo expuesto, siendo el PEMP un proceso dialéctico donde todas las entidades intervienen, se entendió que, si bien el Edificio podría llegar a ser rehabilitado, su re-funcionalización implicaría un alto grado de transformación.

De otra parte, frente a los requerimientos que debe reunir la Torre o Edificio Central para poder prestar servicios médicos de baja, mediana y alta complejidad, se recomienda consultar a la Secretaría Distrital de Salud, entidad que en el marco de sus competencias podrá absolver sus inquietudes sobre el particular.

Pregunta:

2. *¿Cuál ha sido el presupuesto destinado a la dotación, mantenimiento, conservación, remodelación y/o restauración del CHSJD desde el 2002 hasta la fecha? Sírvase a hacer una discriminación detallada de los rubros indicando el año respectivo y su destinación específica.*

Respuesta:

Con respecto al presupuesto destinado a la dotación, mantenimiento, conservación, remodelación y/o restauración del CHSJD, a continuación, se relacionan las inversiones realizadas a la fecha:

1. Suscripción del Convenio Interadministrativo de Cooperación N° 1866 de 2005

Dentro de las primeras acciones adelantadas en cumplimiento de la Ley 735 de 2002 para la conservación del conjunto hospitalario, en el año 2005 la Dirección de Patrimonio del Ministerio de Cultura suscribió el Convenio Interadministrativo de Cooperación N° 1866 de 2005 con el Instituto Distrital de Patrimonio, IDPC, (antes Corporación La Candelaria), cuyo objeto fue:



"Cooperar y aunar esfuerzos para identificar, proteger e intervenir el patrimonio cultural ubicado en Bogotá D.C.", El Ministerio de Cultura asignó recursos por valor de trescientos cincuenta y cuatro millones de pesos (\$354.000.000) de la vigencia 2005, para desarrollar las siguientes actividades:

- Elaboración de Fase 1 del Plan Especial de Protección, PEP, del Hospital San Juan de Dios y Materno Infantil. (Centro de Extensión Académica, CEA, Facultad de Artes, Universidad Nacional de Colombia, 2007-2008).
- Elaboración de los estudios técnicos, propuesta de intervención y ejecución de obras prioritarias, sobrecubierta del "Pabellón de Cocinas y Comedores" (Edificio Siberia)
- Corrección de filtraciones de humedad en la cubierta de la iglesia.
- Diagnóstico del estado de conservación de las canales y bajantes del edificio del Instituto Materno Infantil.

2. Estudios técnicos y proyecto de restauración del Instituto Materno Infantil

- Resolución 1929 del 6 de septiembre de 2010. El Ministerio de Cultura asignó recursos por valor de trescientos millones de pesos (\$300.000.000) y para su ejecución suscribió el Convenio Interadministrativo de Cooperación N° 0650 de 2007 con el IDPC, cuyo objeto fue "*Aunar esfuerzos para la elaboración de los estudios técnicos y el Proyecto de Restauración del Instituto Materno Infantil de la ciudad de Bogotá*" Los estudios técnicos y proyecto de restauración del Instituto Materno Infantil fueron aprobados mediante del Ministerio de Cultura.

3. Formulación del PEMP del Hospital San Juan de Dios e Instituto Materno Infantil

Mediante la suscripción del contrato interadministrativo N° 232/2508-2013 del 1 de noviembre de 2013, entre el Ministerio de Cultura, el IDPC y la Universidad Nacional de Colombia, esta última en calidad de consultor, y una vez se llevaron a cabo los procesos precontractuales, el Ministerio de Cultura destinó quinientos cincuenta millones de pesos (\$550.000.000) de la vigencia presupuestal del año 2013, con el soporte dado mediante el Certificado de Disponibilidad Presupuestal, CDP, N° 277013 del 7 de octubre de 2013.



Producto de la citada consultoría se expidió el PEMP mediante Resolución N° 0995 de 2016 y fue publicado en el diario oficial 49.868 del 9 de mayo de 2016. El cual, a la fecha, se encuentra en proceso de implementación.

4. Estudios y diseños: Sobrecubierta de protección del Edificio Siberia.

El Edificio Siberia, una de las edificaciones más representativas del Conjunto Hospitalario, presenta actualmente un avanzado estado de deterioro.

El diagnóstico contenido en el PEMP estableció entre otros aspectos, que: *“en el costado oriental el sistema de cubierta colapsó por completo, estando protegido el edificio únicamente por la sobrecubierta instalada en el año 2007, como medida urgente contra el acelerado deterioro causado por las aguas lluvias”.*

Es así como, se consideró como una medida necesaria y urgente realizar la reconstrucción total de la sobrecubierta de protección existente, dado su avanzado deterioro y riesgo ante afectaciones adicionales.

En este sentido, para la vigencia 2017, la Dirección de Patrimonio del Ministerio de Cultura, apropió recursos en su plan de acción por la suma de \$23'178.984 con el objeto de llevar a cabo los estudios técnicos y diseños que permitieran posteriormente llevar a cabo la intervención. Para ello, previa invitación pública MC-SMC-049-2017 se suscribió el contrato de consultoría 2515/17, con el señor Jorge Orlando Lora Alarcón.

En enero de 2018 se remitieron a la ERU los productos de la mencionada consultoría, a saber: planos, informe técnico y presupuesto en un archivo digital para su implementación. A la fecha, la obra se encuentra ejecutada.

Complementariamente, frente a las solicitudes de recursos ante el Ministerio de Hacienda y Crédito Público y el Departamento Nacional de Planeación, una vez revisados los archivos digitales de la Oficina Asesora de Planeación, se informa que, desde la programación de recursos para la vigencia 2012, el Ministerio de Cultura, representado por la Oficina Asesora de Planeación, asiste al comité técnico del Marco de Gasto de Mediano Plazo – MGMP, reunión en la cual, las entidades que son sección del presupuesto general de la Nación solicitan recursos a las instancias mencionadas.



En este sentido, el Ministerio de Cultura viene presentando su requerimiento de recursos para el caso de solicitudes de la Restauración del Hospital San Juan de Dios. Para el presupuesto de los años 2017, 2019 y 2020, se han realizado solicitudes específicas, y en los demás años, la solicitud se sustenta en la necesidad de recursos para la intervención de Bienes de interés Cultural, los cuales se realizan una vez al año y hacen parte de la programación de recursos del Presupuesto General de la Nación.

Se relacionan a continuación imágenes de las presentaciones realizadas en dichos comités en los años mencionados, las cuales dan cuenta de la solicitud específica.

5. Solicitud MGMP 2017-2020 Inversión

Sector Cultura

Ministerio de Cultura: Para la vigencia fiscal de 2017, se están solicitando recursos adicionales por \$33,956 millones, la cuota comunicada, a continuación se explican las principales solicitudes:

Programa Presupuestal: Gestión, protección y salvaguardia del patrimonio cultural Colombiano

Patrimonio: Se solicitan recursos adicionales por \$7.251 millones, en el proyecto Recuperación y Preservación del Patrimonio Cultural de la Nación, con el fin de atender las sentencias judiciales, proferidas por las diferentes instancias, relacionadas con la preservación del Patrimonio Cultural de la Nación, dentro de las cuales se destacan: Adelantar las obras de mantenimiento Hospital San Juan de Dios; Adelantar las obras de restauración Estación del Ferrocarril Bugalagrande Valle del Cauca; Adelantar las obras de restauración e interventoría de la Estación Ferrocarril de Salento; Adelantar las obras de restauración e interventoría del Colegio Juan XXIII. Manizales; Adelantar los estudios técnicos de la Estación del Ferrocarril-Chinchiná incluye interventoría; Adelantar los estudios técnicos de la Estación del Ferrocarril Quimbaya incluye interventoría; Adelantar los estudios técnicos de la Estación del Ferrocarril Cartago incluye interventoría; Adelantar las obras de restauración e interventoría de la Estación Café Madrid, Bucaramanga.



5. Solicitud MGMP 2019-2022 Inversión

Sector Cultura

Requerimientos Especiales

Restauración Hospital San Juan de Dios

Mediante sentencia judicial se ordenó la recuperación total del complejo.

El Distrito a través de la Empresa de Renovación y Desarrollo Urbano de Bogotá - ERU, ha presentado un proyecto de obras nuevas, e igualmente de la ejecución de las obras más importantes de mantenimiento y ornamentos auxiliares, y ha propuesto que los costos se dividan por partes iguales entre Distrito, Nación - Minería y Nación - Minsalud.

La Dirección de Patrimonio ha hecho un cálculo de lo que se podría invertir en estudios en los próximos cuatro años aproximadamente \$5.000 millones para los años 2019 al 2021.



Ministerio de Cultura
Calle del Comercio 100, Bogotá, D.C.
Teléfono: (57) (01) 234 2000
www.mincultura.gov.co

Ministerio de Salud
Calle 100 No. 100-100, Bogotá, D.C.
Teléfono: (57) (01) 234 2000

Ministerio de Minería y Energía
Calle 100 No. 100-100, Bogotá, D.C.
Teléfono: (57) (01) 234 2000



Pregunta:

3. *¿Cuál es la proyección presupuestaria establecida por esta cartera para los próximos dos años de gobierno que esté destinada a la dotación, mantenimiento, conservación y/o restauración del CHSJD? Indique de manera detallada los rubros y su destinación específica.*

Respuesta:

El Ministerio de Cultura ha solicitado la asignación de recursos requeridos para atender la recuperación y rehabilitación de los edificios patrimoniales del complejo hospitalario San Juan de Dios, ante el comité técnico del Marco de Gasto de Mediano Plazo, MGMP, actualmente continuamos adelantando gestiones para la asignación de recursos de inversión en los próximos días vigencias.

Pregunta:

4. *Sírvase a indicar qué categoría de bien inmueble le fue dado a la torre central del CHSJD en el PEMP aprobado en el 2016 y qué tipo de intervenciones se pueden desarrollar en el mismo.*

Respuesta:

El PEMP expedido bajo el régimen de aplicación del Decreto 1080 de 2015, aprobado mediante Resolución 0995 de 2016, clasifica al Edificio Central o Torre Central dentro del nivel 3 de Conservación Contextual, por lo cual, le aplica lo siguiente:

"3. Nivel 3. Conservación contextual. Se aplica a inmuebles ubicados en un Sector Urbano, los cuales, aun cuando no tengan características arquitectónicas representativas, por su implantación, volumen, perfil y materiales, son compatibles con el contexto.

De igual manera, se aplica para inmuebles que no son compatibles con el contexto, así como a predios sin construir que deben adecuarse a las características del sector urbano. Este nivel busca la recuperación del contexto urbano en términos del trazado, perfiles, paramentos, índices de ocupación y volumen edificado.



Tipos de obras permitidos en el Nivel 3: Demolición, obra nueva, modificación, remodelación, reparaciones locativas, primeros auxilios, reconstrucción, reforzamiento estructural, consolidación y ampliación."

Pregunta:

5. Indique si el Decreto 2538 de 2019, reglamentario del sector cultura, afecta la categoría de nivel 3 que el PEMP le dio a la torre central del CHSJD. Precise de manera expresa y clara si la modificación normativa traída por el decreto tiene efectos retroactivos.

Respuesta:

Al respecto, se precisa que el modificadorio del Decreto 1080 de 2015 es el Decreto 2358 de 2019, no el "Decreto 2538 de 2019" transcrito de la pregunta.

De otra parte, con el propósito de contextualizar la respuesta, resulta necesario indicar en Derecho, que la ley en su sentido más amplio tiene su vigencia a futuro, siendo la aplicación retroactiva una circunstancia excepcional que debe estar claramente autorizada.

Luego una norma nueva no puede aplicarse a hechos, situaciones o circunstancias que se han consolidado bajo la vigencia de otra disposición, ello respondiendo al principio de la seguridad jurídica que protege la certidumbre sobre los derechos y obligaciones, se insiste que por regla general la ley no es retroactiva y solo regula hechos posteriores a su expedición.

El Decreto 1080 de 2015, por su carácter es el recopilatorio de la normativa reglamentaria del sector cultura, y como tal puede sufrir modificaciones, como es el caso de la expedición del Decreto 2358 de 2019, por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1080 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Cultura, en lo relacionado con el Patrimonio Cultural Material e Inmaterial.

Dichas modificaciones y adiciones rigen a partir de la fecha de su publicación en el Diario Oficial, en su edición N° 51.178 del 26 de diciembre de 2019. Por lo anterior, no afecta a situaciones jurídicas consolidadas con anterioridad, como lo sería el PEMP en mención (Resolución 0995 de 2016), cuyas disposiciones continúan vigentes.



Las condiciones determinadas en el Decreto 2358 de 2019, respecto de los planes especiales de manejo y protección, PEMP; serán aplicables y exigibles para aquellos que se formulen a partir de la entrada en vigencia del referido decreto modificadorio.

Pregunta:

6. *¿Existe un detrimento en el Patrimonio Cultural de la Nación y una contraindicación establecida en el PEMP de ser demolida la torre central del CHSJD?*

Respuesta:

Frente al posible detrimento en el Patrimonio Cultural de la Nación, cabe anotar que el Edificio Central o Torre Central no fue concebido desde el diseño original como parte del conjunto hospitalario y, por ende, no puede ser considerado con el mismo criterio de los edificios fundacionales. Igualmente, su implantación se dio dentro del área prevista como zona verde articuladora.

Sin embargo, es preciso indicar que el nivel 3 de intervención otorgado por el PEMP, permite diversos tipos de obras sin restringirlo exclusivamente a su demolición. Por lo cual, se debe tener en cuenta que las alternativas que propendan por su conservación han de considerar tanto el reforzamiento estructural, como las adecuaciones funcionales y dotaciones técnicas que son indispensables para su rehabilitación.

Igualmente, de cara a su habilitación para el servicio hospitalario, se debe considerar que, en tanto las acciones de adecuación necesarias para albergar los servicios de salud del programa médico arquitectónico bajo los estándares técnicos y de calidad de un hospital universitario de alta complejidad no sean suficientes, dichos estándares también deberán ser revisados acorde con la capacidad físico espacial y funcional del Edificio.

Sin embargo, en cualquier propuesta de la intervención que el Distrito Capital disponga realizar, el Ministerio de Cultura se pronunciará frente al futuro de este inmueble cuando la administración distrital presente una propuesta definitiva sobre éste, la cual deberá estar debidamente sustentada. Así mismo, el proyecto a realizar requiere de la aprobación del Comité Técnico del Consejo Nacional de Patrimonio Cultural, CNPC, de acuerdo con lo establecido en la Resolución 4033 de 2018, por la cual se modifica el PEMP del HSJD, donde se cita el acta 2 del CNPC, de fechas 30 de mayo y 7 de junio de 2018, así: *"Cada proyecto que desarrolle el PEMP requiere de aprobación, así que pasarán ante el Comité Técnico del Consejo."*



Pregunta:

7. Indique qué acciones se han tomado para crear un fondo común donde se depositará el presupuesto destinado para cumplir con la obligación de remodelación, restauración y conservación del CHSJD

Respuesta:

Con relación a la creación de un fondo común donde se deposite el presupuesto destinado para cumplir con la obligación de remodelación, restauración y conservación del CHSJD, se informa que a la fecha no se ha consolidado dicho fondo. Por su parte, cada entidad ha realizado sus aportes de manera autónoma y conforme a sus competencias.

Esperamos que con esta información se haya aportado a la resolución de sus importantes solicitudes. Este Ministerio como regulador de la política pública en materia cultural y en procura de la protección, conservación y apropiación social del patrimonio cultural, queda a su disposición por si existen inquietudes adicionales al respecto.

Cordialmente,


CARMÉN INÉS VÁSQUEZ CAMACHO
Ministra de Cultura

Adjunto: Se adjunta copia de documentos en formato digital.
Proyectó: B. Guzmán. Funcionaria Grupo de Patrimonio Cultural Arquitectónico.
Revisó: C. Amézquita. Coordinador Grupo de Patrimonio Cultural Arquitectónico.
Vo. Bo.: Alberto Escobar Wilson-White. Director de Patrimonio y Memoria
Juan Manuel Andrade Morantes. Jefe Oficina Asesora Jurídica.
José Ignacio Argote López. Viceministro Fomento Regional y Patrimonio