

ESPACIO PÚBLICO COMO NODO ARTICULADOR EN CIUDAD SALUD-
BOGOTÁ

CITY HEALTH

JOSÉ ALEXIS BERNAL PULIDO



UNIVERSIDAD LA GRAN COLOMBIA

FACULTAD DE ARQUITECTURA

BOGOTÁ, D.C.

2017



ESPACIO PÚBLICO COMO NODO ARTICULADOR EN CIUDAD SALUD-
BOGOTÁ

CITY HEALTH

JOSÉ ALEXIS BERNAL PULIDO

Trabajo de Grado presentado como requisito parcial para optar al título de Arquitecto

Director de trabajo de Grado

Gladys Lucía Caicedo Navas

UNIVERSIDAD LA GRAN COLOMBIA

FACULTAD DE ARQUITECTURA

BOGOTÁ, D.C. COLOMBIA

2017

Contenido

Resumen	20
Abstract	21
Introducción	22
Contexto Ciudad Salud	25
Delimitación del Lugar	25
Planteamiento del Problema de Investigación	26
Justificación.....	27
Hipótesis.....	28
Objetivo General	28
Objetivos Específicos.....	28
Metodología	29
Marcos Referenciales	30
Marco Histórico	30
Marco Legal	34
Marco Teórico.....	37
Referentes Proyectuales	41
Marco Conceptual	45
Marco Proyectual	47
Diagnóstico	47
Conclusión del diagnóstico	51
Desarrollo del proyecto Ciudad Salud	52
Plan Parcial	52
U.A.U Espacio Público	53
U.A.U Equipamientos	54
U.A.U Ambiental	57

U.A.U Usos del Suelo	58
U.A.U Social	58
Espacio público	58
Arquitectónico.....	59
Patrimonio	61
Movilidad Vial	61
Bibliografía.....	62

Tabla de Ilustraciones

Ilustración 1	Figura 1. Plano Límites del proyecto Centro Tradicional, (2016).....	1
Ilustración 2	Tabla ilustración 1. Análisis Histórico	2
Ilustración 4	Estrategias parque Lineal del Sur.	4
Ilustración 5	Estrategias Parque Lineal del Sur.	5
Ilustración 6	Estrategias de Urbanismo en Medellín.	6
Ilustración 7	Hospital San Juan de Dios	7
Ilustración 8	Hospital Universitario de La Samaritana.....	7
Ilustración 9	Instituto Nacional de Cancerología.....	7
Ilustración 10	Hospital Materno infantil.....	7
Ilustración 11	Centro dermatológico Federico Lleras Acosta	8
Ilustración 12	Hospital Santa Clara	8
Ilustración 13	Hospital de La Misericordia.....	8
Ilustración 14	Estado Actual del Espacio Publico	9
Ilustración 15	Análisis Plan Parcial.	11
Ilustración 16	Cuadro Conceptual del City Health.	13
Ilustración 17	Proyecto Planta General.....	14
Ilustración 18	Perfiles urbanos.....	15
Ilustración 19	Panel Diagnóstico.	16
Ilustración 20	Panel Propuesta Plan Parcial.....	17

Ilustración 21 21 Panel Propuesta Volumétrica y de espacio Público.	18
Ilustración 22 Panel Imagen del Proyecto y sostenibilidad.	19

Ilustraciones.



Ilustración 1 Figura 1. Plano Límites del proyecto Centro Tradicional, (2016)

Recuperado de Subdirección de Operaciones, SDHT, 2013 el 11/09/2016

DESARROLLO HISTÓRICO

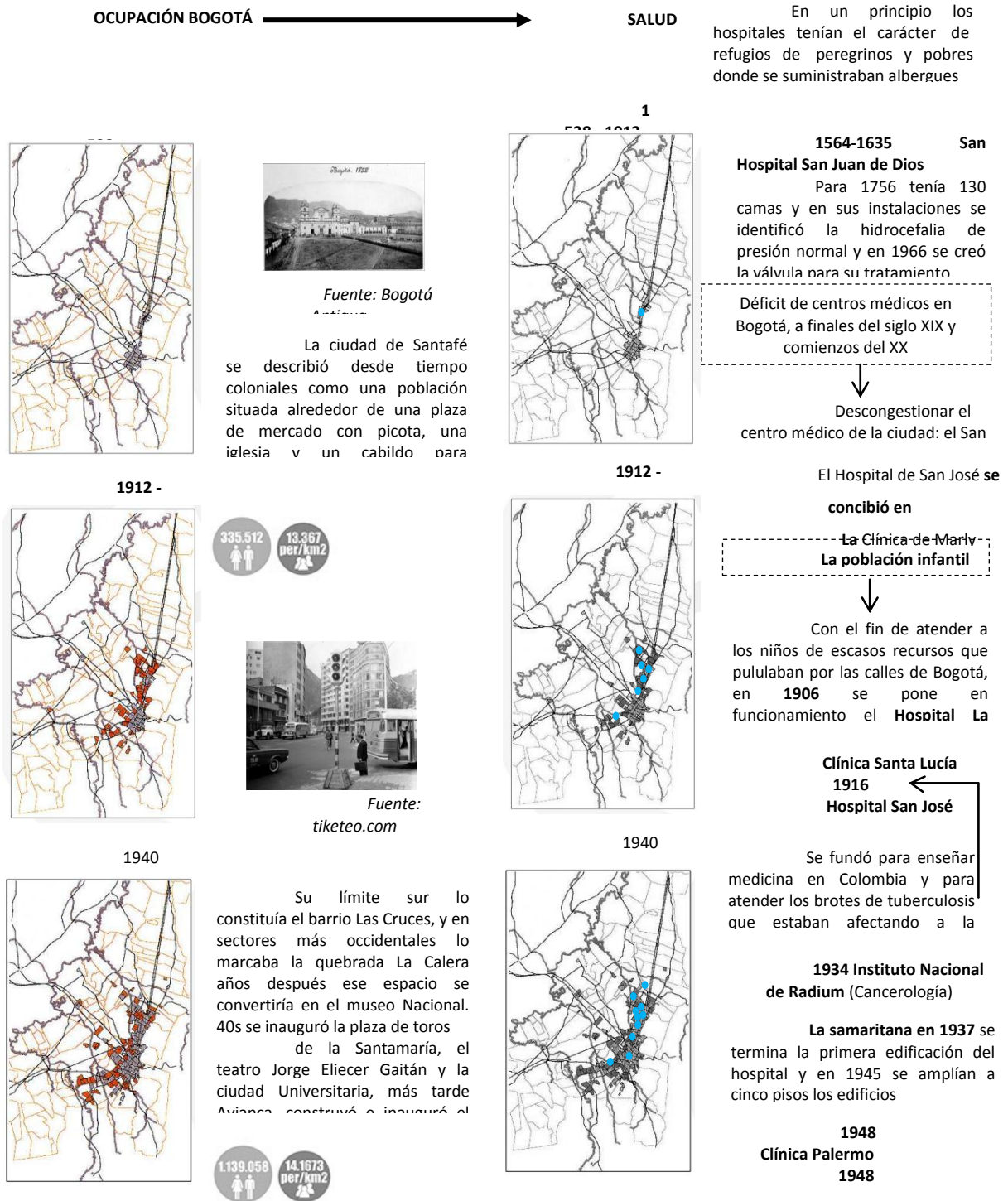


Ilustración 2 Tabla ilustración 1. Análisis Histórico
Elaboración propia.

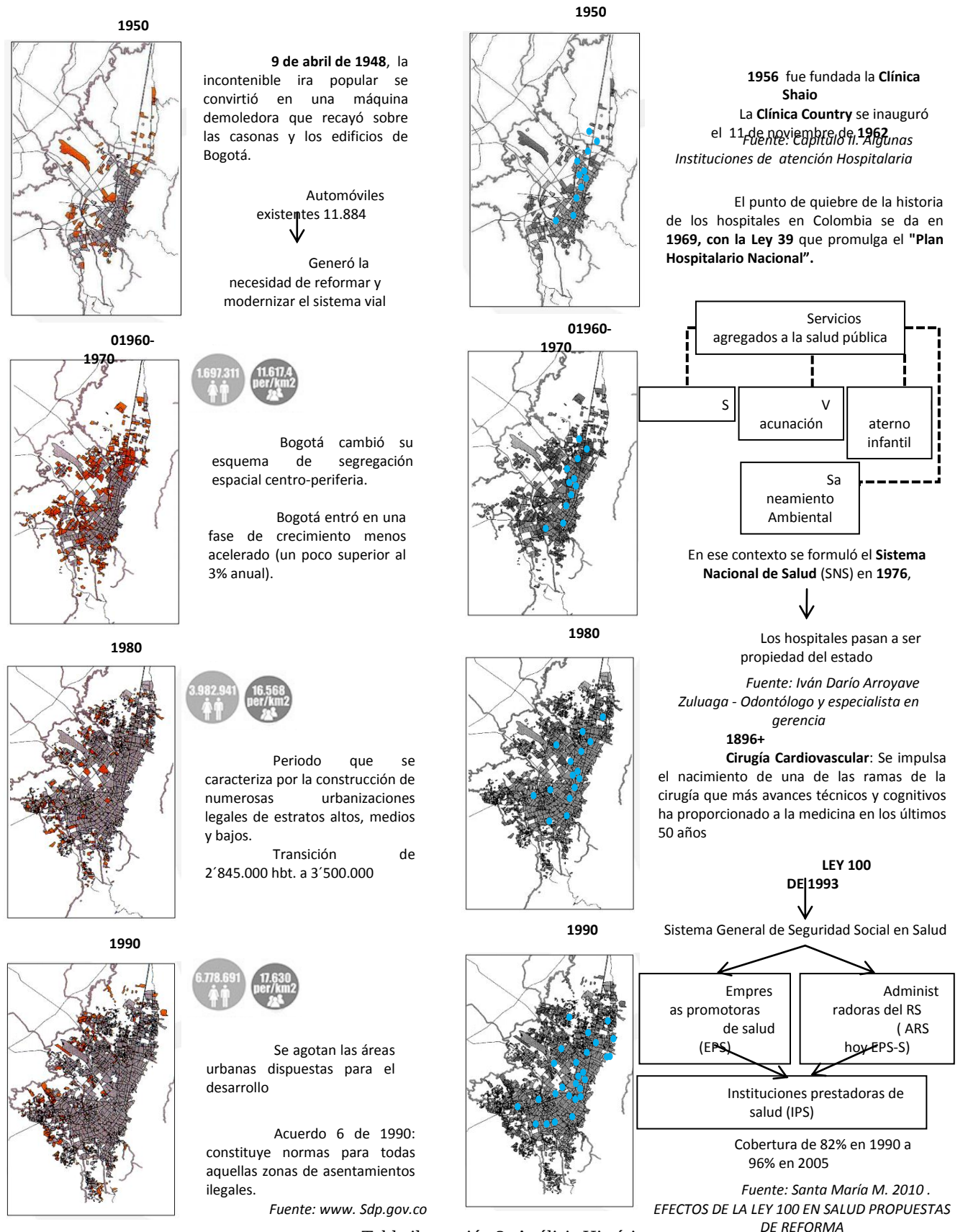


Tabla ilustración 2. Análisis Histórico
Elaboración propia.

Referente Urbano

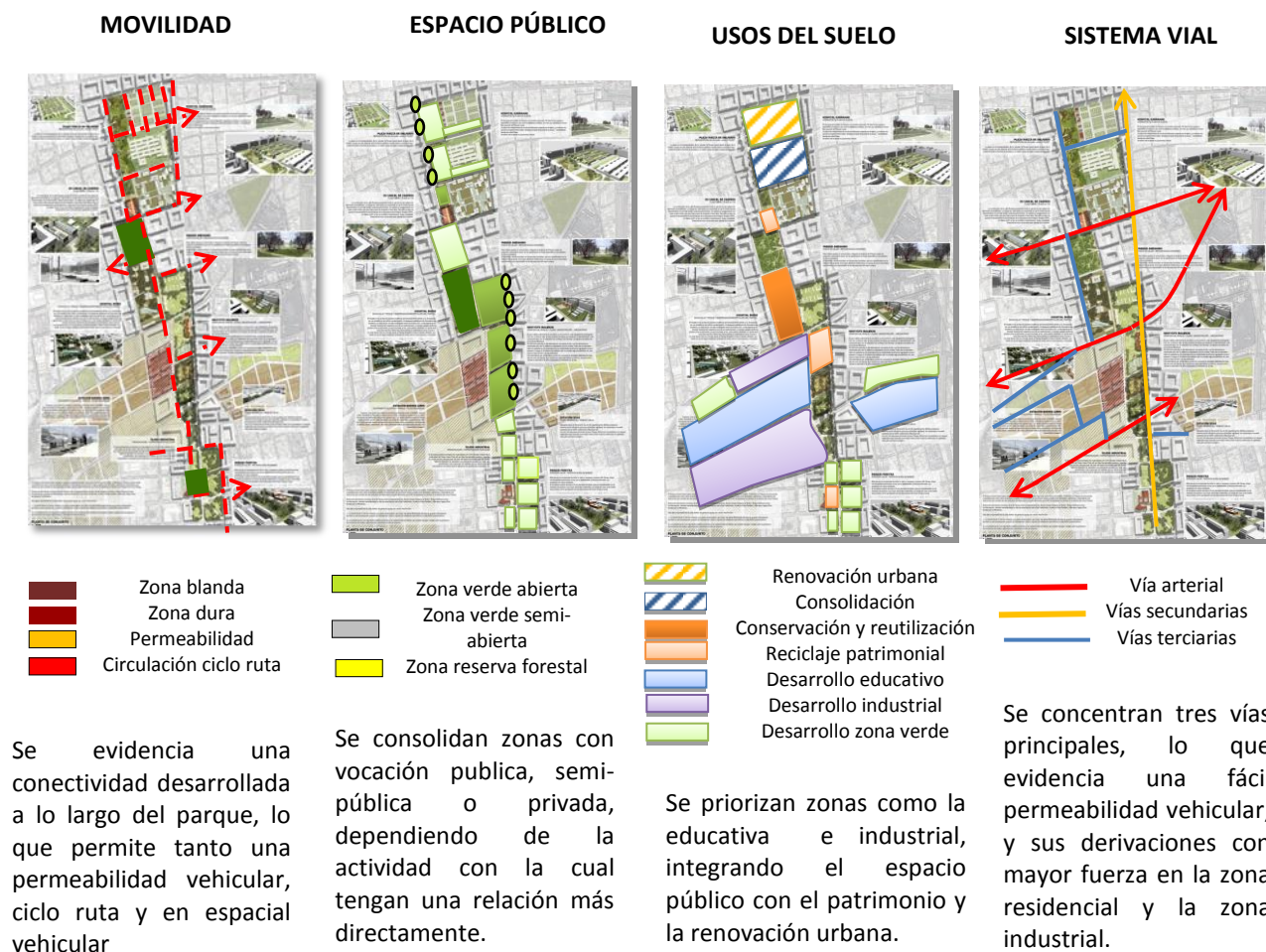
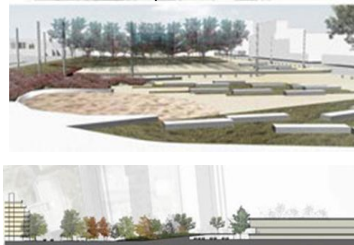


Ilustración 3 Estrategias parque Lineal del Sur.
Elaboración propia.

Referente Urbano



Nuevo tejido residencial
El gran vacío que se conoce hoy como predio ex Ciudad Judicial propone un nuevo trazado de manzanas residenciales, todas las tipologías de vivienda tendrán un espacio de expansión al aire libre propio y acceso directo desde la vereda.



Plaza Garrahan
Se implementa a partir del techado parcial del estacionamiento con una gran losa verde. El acceso encarpado se integra a esta nueva topografía, atenuando la fragmentación de los distintos niveles y su integración con el resto de los parques.

Ilustración 4 Estrategias Parque Lineal del Sur.
Elaboración Propia.

Referente Urbano

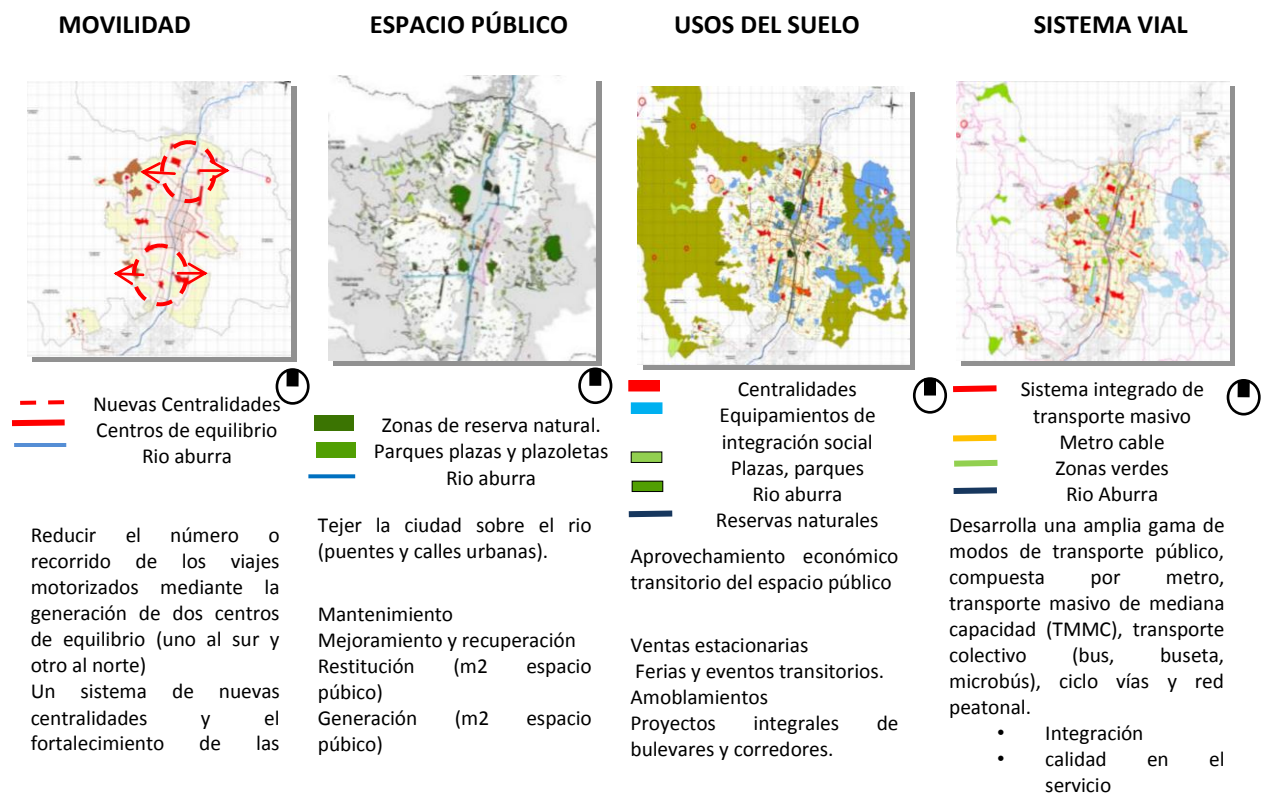


Ilustración 5 Estrategias de Urbanismo en Medellín.
Elaboración propia

Inventario de hospitales de acuerdo a su valor histórico en Ciudad Salud

Hospital San Juan de dios Hospital



Ilustración 6 Hospital San Juan de Dios
Recuperado de Archivo el tiempo el día
31/Agosto/2016

Hospital Universitario de la Samaritana



Ilustración 7 Hospital Universitario de La Samaritana
Recuperado de Archivo el tiempo el día 31/Agosto/2016

Hospital Materno infantil



Ilustración 9 Hospital Materno infantil
Recuperado de Archivo el tiempo el día
31/Agosto/2016

Instituto Nacional de Cancerología



Ilustración 8 Instituto Nacional de Cancerología
Recuperado de www.panoramio.com el
31/Agosto/2016

Inventario de hospitales de acuerdo a su valor histórico en Ciudad Salud

Centro dermatológico Federico Lleras Acosta



Ilustración 10 Centro dermatológico Federico Lleras Acosta
Recuperado de Archivo el tiempo el día 31/Agosto/2016

Hospital Santa Clara



Ilustración 11 Hospital Santa Clara
Recuperado www.elespectador.com el día 31/Agosto/2016

Hospital de la Misericordia.



Ilustración 12 Hospital de La Misericordia.
Recuperado www.elespectador.com el día 31/Agosto/2016

Ilustración 13 Estado Actual del Espacio Publico



Calle 1era con Car 12. Recuperado de <https://www.google.com.co/maps>



Calle 2Sur con Car 14. Recuperado de <https://www.google.com.co/maps>



Calle 5 con Cr 11b. Recuperado de <https://www.google.com.co/maps>



Calle 5 con Cr 11. Recuperado de <https://www.google.com.co/maps>



Calle 6 con Cr 12. Recuperado de <https://www.google.com.co/maps>



Calle 6 con Cr 12. Recuperado de <https://www.google.com.co/maps>

Estado actual del espacio publico



Calle 1 con Cr 10. Recuperado de <https://www.google.com.co/maps>



Calle 2 Sur con Cr 11 A. Recuperado de <https://www.google.com.co/maps>



Calle 1 con Cr 8 C. Recuperado de <https://www.google.com.co/maps>



Calle 1 con Cr 7 C. Recuperado de <https://www.google.com.co/maps>



Calle 1 con Transv 14 A. Recuperado de <https://www.google.com.co/maps>



Calle 2 Sur con Cr 14 B. Recuperado de <https://www.google.com.co/maps>

Propuesta Plan Parcial

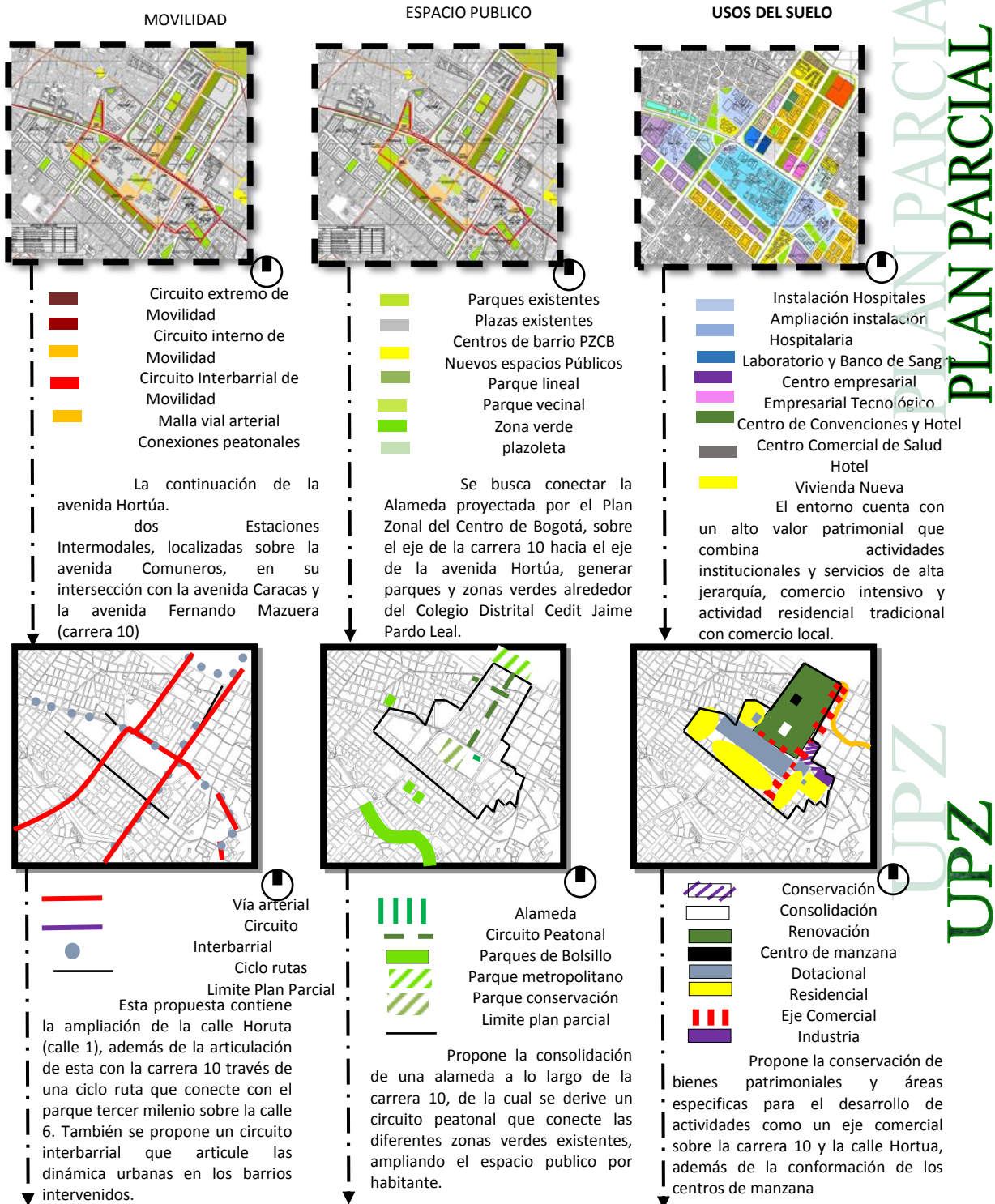


Ilustración 14 Análisis Plan Parcial.

Elaboración Propia.

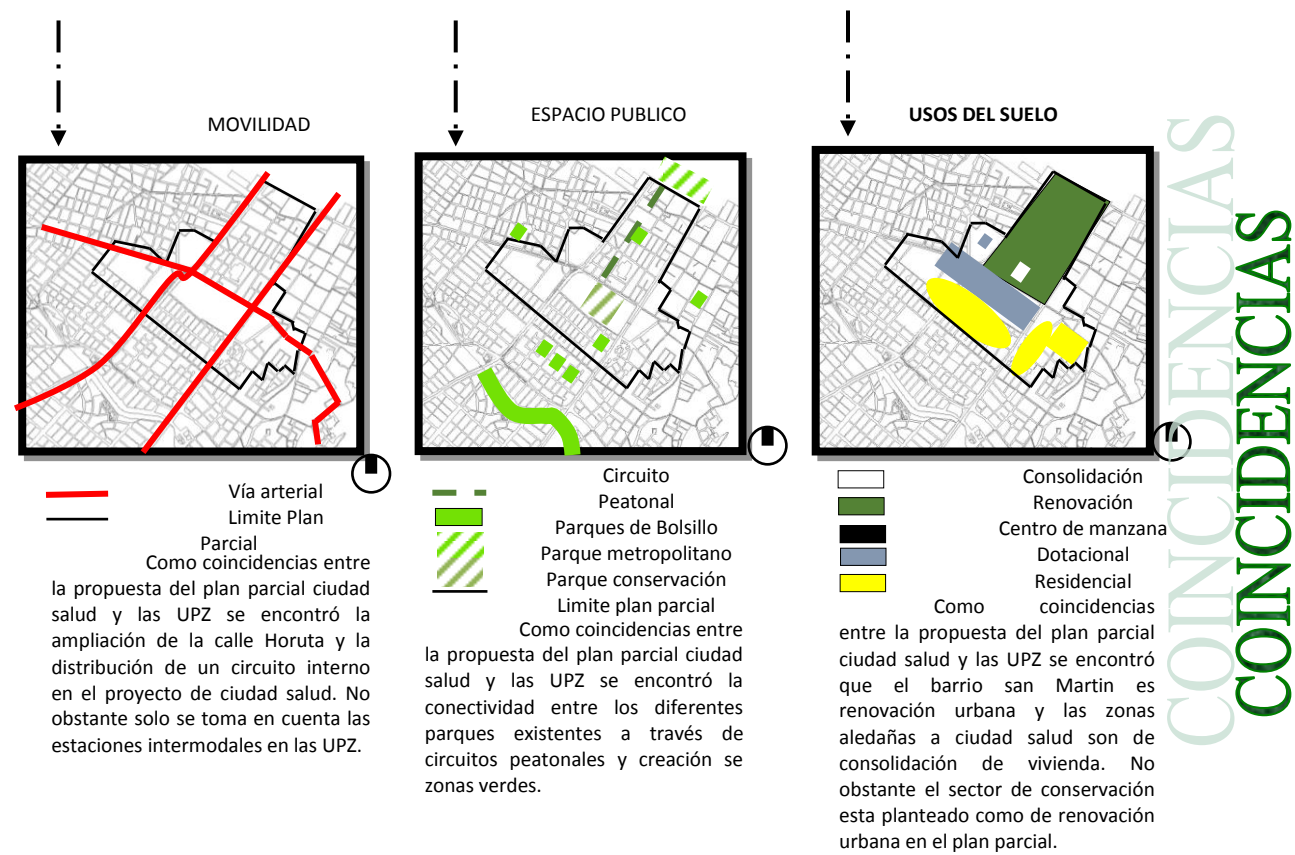


Ilustración 15 Análisis Plan Parcial.
Elaboración Propia.

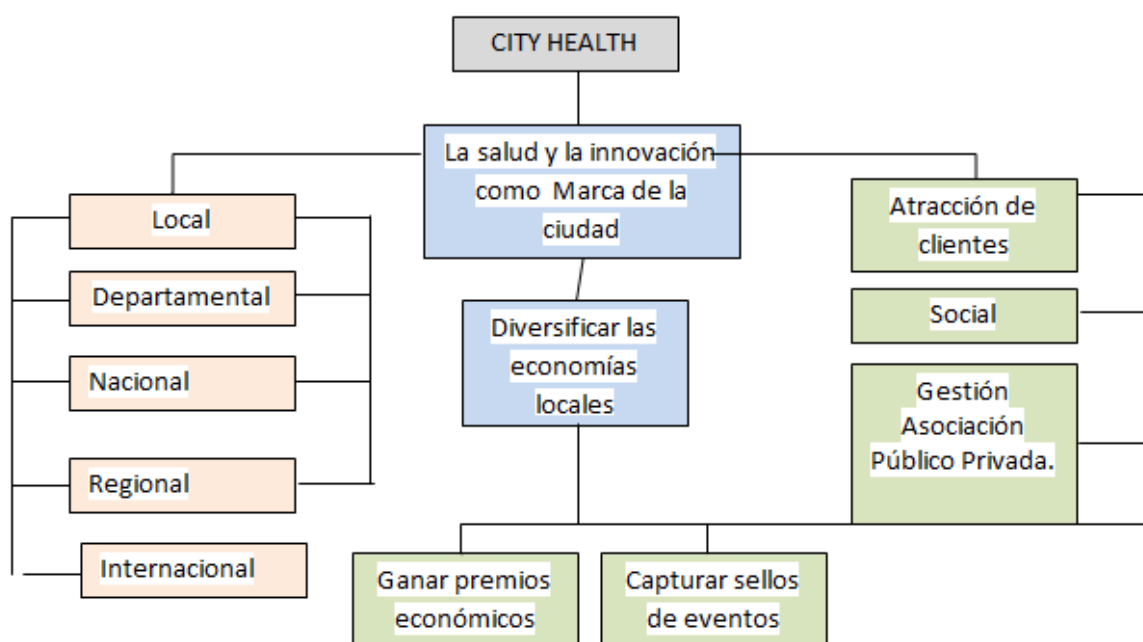


Ilustración 15 Cuadro Conceptual del City Health.

Elaboración propia.

Proyecto Planta General.



Ilustración 16 Proyecto Planta General.

Elaboración Propia.

Perfiles Urbanos de la Propuesta.

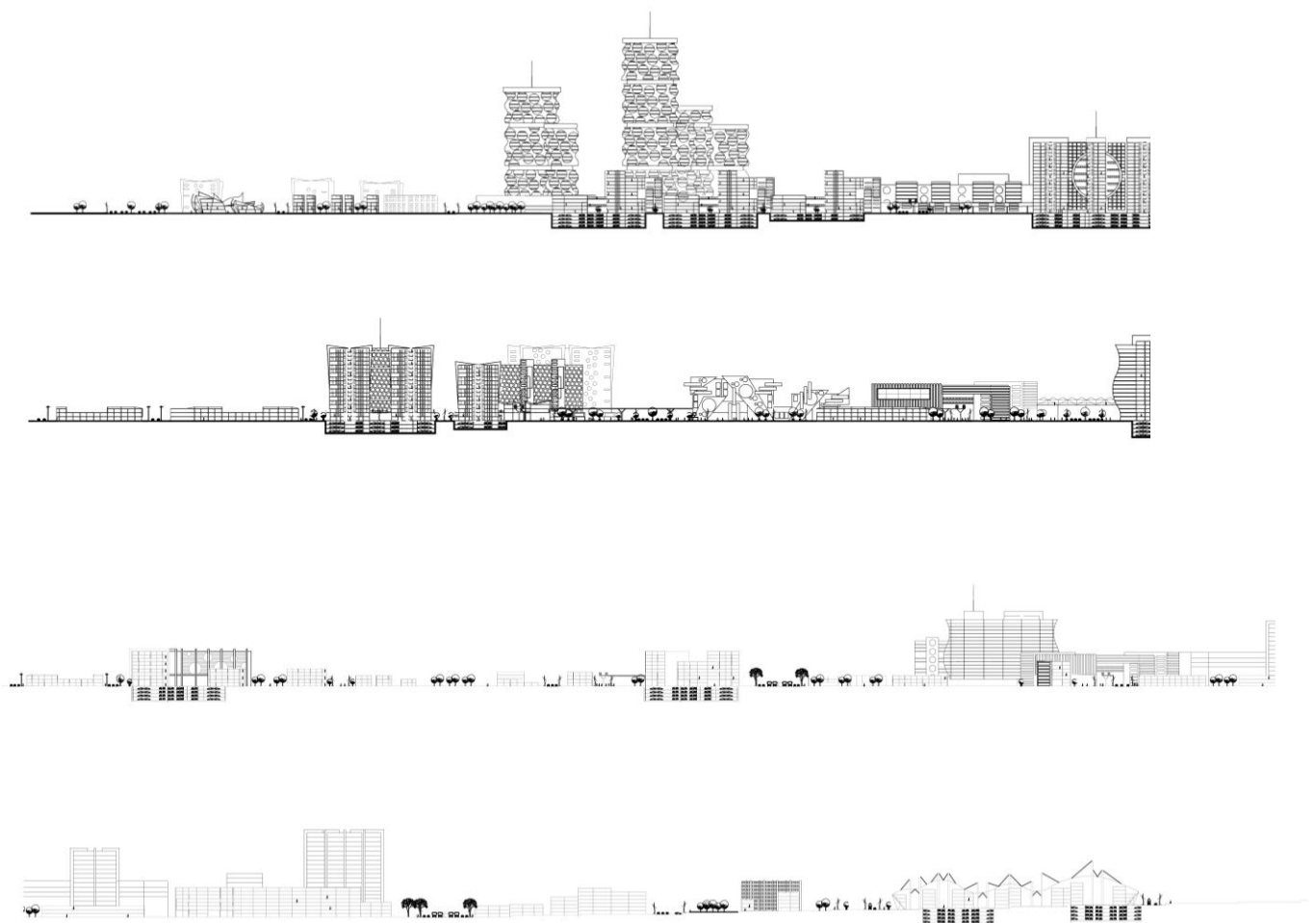
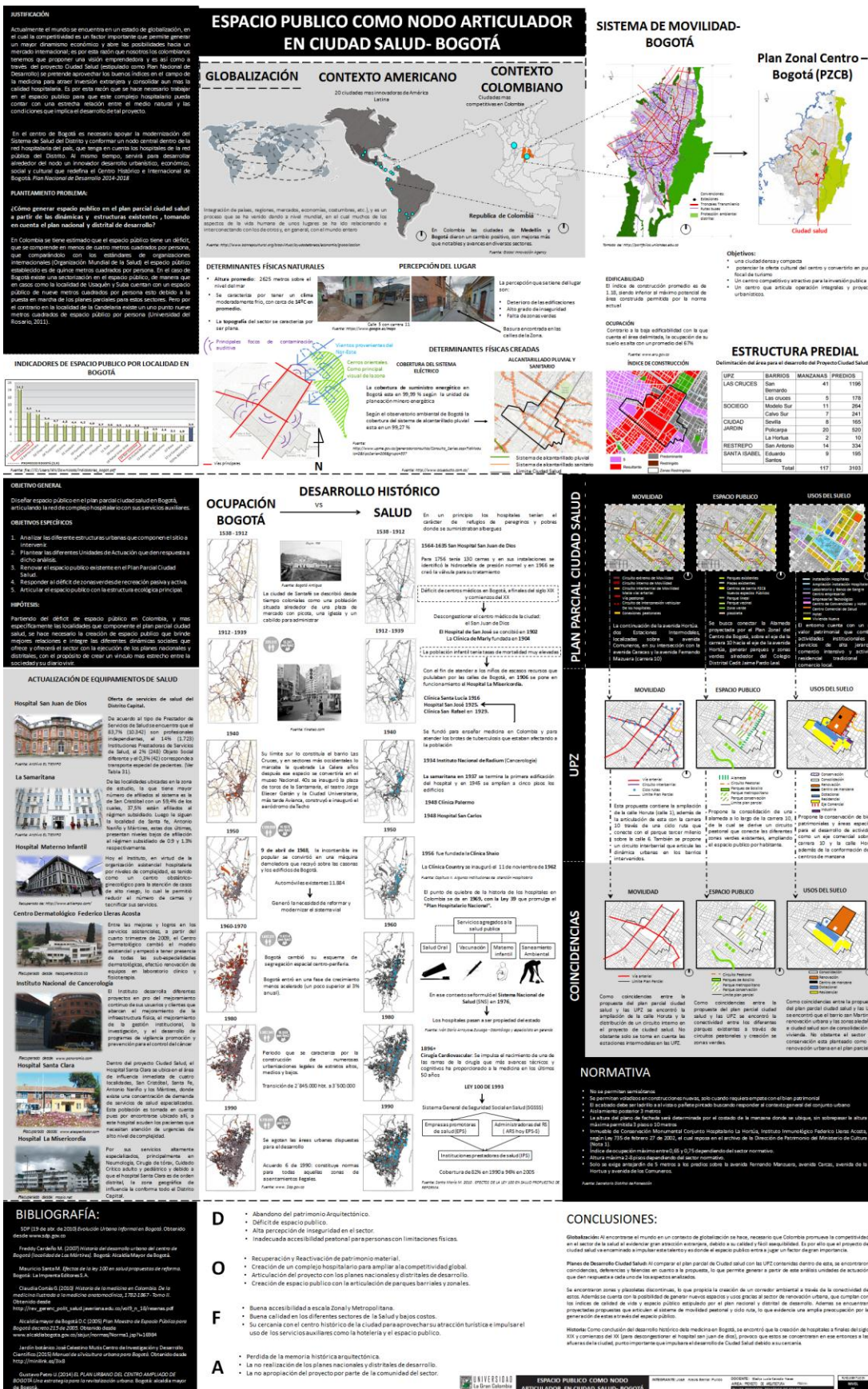


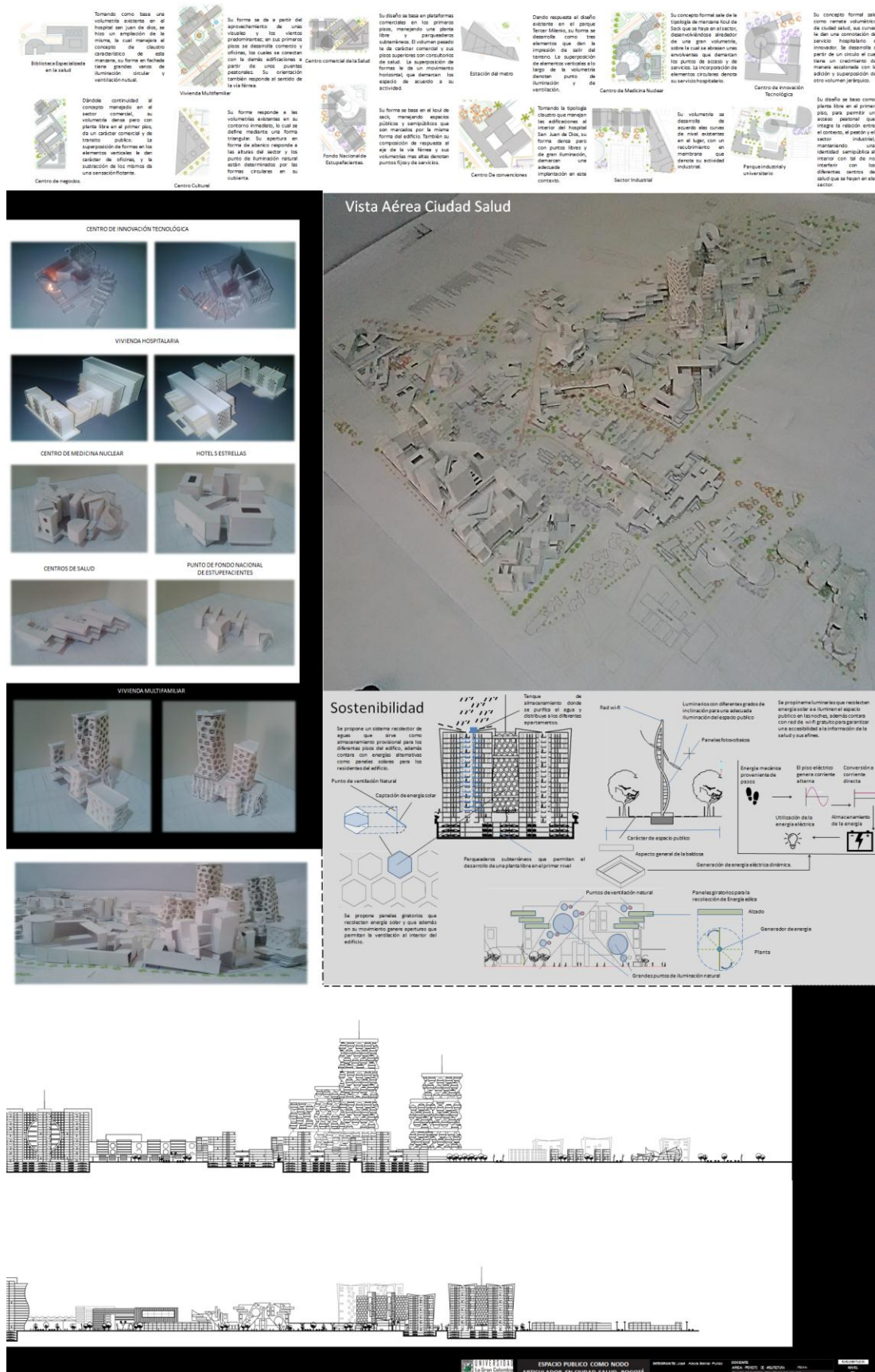
Ilustración 17 Perfiles urbanos.

Elaboración Propia.



**Ilustración 19 Panel Propuesta Plan Parcial.
Elaboración Propia.**

Ilustración 20 21 Panel Propuesta Volumétrica y de espacio Público. Elaboración Propia.



Resumen

La siguiente monografía que se presenta como requisito del proyecto de grado para optar el título de arquitecto se refiere al diseño urbano del espacio público como nodo articulador en Ciudad Salud, esto con el fin de impulsar la competitividad en el sector de la salud debido a las políticas del Plan Nacional de Desarrollo del país. Actualmente en el mundo globalizado se requiere competitividad y Colombia a través del proyecto Ciudad Salud en Bogotá estipulado en P.N.D 2014-2019 y en Plan Distrital de Desarrollo 2012-2016 busca posicionarse como uno de los mejores a nivel Latinoamericano; es por esta razón que el principal objetivo gira alrededor del diseño del espacio público en donde la recolección de información permita analizar la historia, las leyes referentes al espacio público, las teorías sobre un imagen de la ciudad y el análisis de referentes que poseen criterios de innovación y conceptos sobre el espacio público, para la realización de un diagnóstico adecuado y posterior a este una propuesta que se ajuste a los criterios que requiere el sector a intervenir, la ciudad y el país.

Palabras claves: Espacio público, salud, Globalización, Plan Parcial, unidad de actuación, Movilidad, Ciudad.

Abstract

The following monograph that is presented as a requirement of the degree project to choose the title of architect refers to the urban design of the public space as an articulating node in Health city, in order to promote competitiveness in the health sector due to the policies of the National Development Plan of the country. Currently in the globalized world competitiveness is required and Colombia through the Health city project in Bogota stipulated in P.N.D 2014-2019 and in District Plan Development 2012-2016 seeks to position itself as one of the best in Latin America; It is for this reason that the main objective revolves around the design of the public space where the collection of information allows the analysis of history, laws relating to public space, theories about an image of the city and the analysis of references that have criteria Of Innovation and concepts on the public space, for the realization of an adequate diagnosis and after a proposal that fits the criteria that require the sector to intervene, the city and the country

Key words: Public space, health, Globalization, Partial Plan, unit of action, Mobility, City.

Introducción

La presente monografía se refiere al diseño urbano del espacio público como nodo articulador, el cual puede definirse como el principal gestor de las relaciones humanas frente a las dinámicas urbanas y sociales que se hayan en el contexto una ciudad, es por esto que a través de la delimitación Ciudad Salud encontró la problemática del diseño de espacio público que integre la red de complejo hospitalario y sus servicios anexos con el resto de la estructura urbana de la ciudad. Pero ¿Por qué la realización de este proyecto?, actualmente el mundo se encuentra en un estado de globalización en el cual la competitividad entra a ser un factor importante en la economía de una sociedad, es por esto que Colombia no piensa quedarse atrás, y a través del proyecto Ciudad Salud en Bogotá estipulado en el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 que busca impulsar la buena calidad de servicio en el sector de la medicina que actualmente ofrecen los profesionales, siendo el espacio público factor importante en cuanto accesibilidad, movilidad, conectividad y generador de dinámicas sociales, que no se dan en muchas zonas de la ciudad.

Es por esta razón que se hace necesario el planteamiento de unos objetivos que estructuren el camino de este proyecto, pasando desde el análisis de las diferentes estructuras urbanas hasta el diseño de la propuesta de espacio público, paralelamente se realiza la recolección de información para dar una respuesta idónea al marco teórico, reforzando conceptos sobre espacio público, fundamentado en una base bibliografía analizada y así obtener la ejecución del proyecto. El marco histórico se realizó con el fin de generar una comparación entre el desarrollo urbanístico que ha venido teniendo Bogotá y que tanta importancia se le ha dado al espacio público en este transcurso temporal, analizando las diferentes problemáticas que han desencadenado su déficit.

En el ámbito legal se indagó acerca de aquellas leyes del espacio público, pasando desde el Plan Nacional de Desarrollo hasta el Plan maestro de Espacio Público de Bogotá, los lineamientos de como intervenir el sector y las diferentes unidades de actuación que comprenden dicha intervención; por otro lado se tomó como base teórica el libro “La imagen de la Ciudad” escrito por Kevin Lynch en el cual se describe los principales elementos de una ciudad, visto desde una perspectiva de observador y su relación con cada uno de estos, desarrollando temas como la elaboración de una imagen y frente a esta los elementos que la componen como sendas, bordes, barrios o distritos, nodos y mojones

Por otro lado, se han tomado como bases referentes proyectuales dentro de los cuales se hayan teorías sobre el espacio público que serán tomadas como base para la realización de la propuesta, desde parámetros técnicos y tecnológicos, que pongan al servicio de la sociedad un excelente servicio. Actualmente Ciudad Salud se encuentra acogida por siete centros de salud importantes en el sector y en la ciudad, como lo son el Hospital San Juan de Dios, La Samaritana, El Materno Infantil, Centro Dermatológico Federico Lleras, Instituto Nacional de Cancerología, Santa Clara y La Misericordia, con una percepción de la zona con bastante inseguridad, abandono, prostitución, drogadicción, entre otros que no dejan ver el verdadero potencial que esta posee. Es por esta razón que en los siguientes apartados el análisis es riguroso y selectivo, con el fin de que el diseño del espacio público de respuesta a todos estos aspectos, contando con herramientas de soporte conceptual que permitan la durabilidad del proyecto en el tiempo y una apropiación adecuada por parte del usuario y de la comunidad.

Finalmente se realiza un proyecto urbano arquitectónico con énfasis en el espacio público ubicado en la zona oriental centro de la ciudad de Bogotá que comprende zonas como: la hospitalaria, tecnología, industrial, residencia, comercial y cultural, teniendo como par las normas o planes de renovación urbana, bajo los cuales se dan los tratamiento urbanos que estructuran las diferentes unidades de actuación; como lo son: el espacio público, la movilidad, el transporte, usos del suelo y equipamientos. Cabe destacar que dentro de la movilidad de este, está proyectado el metro como sistema de transporte masivo y sistema de intercambio entre los diferentes medios de transporte que existe actualmente en la ciudad, paralelamente se propuso un

sistema de Aero ambulancia en los principales centros de salud y un circuito interno de tren que comunique los diferentes servicios hospitalarios a lo largo de Ciudad Salud, con una propuesta novedosa que va de la mano con el medio ambiente y la innovación.

En cuanto a los edificios propuestos, se hayan instalaciones con un promedio de 25 a 35 pisos de altura, los cuales cuentan con gran variedad de formas y materialidad que se comunican a través de puentes para facilitar su trayecto, estos cuentan con los últimos avances tecnológicos, como lo son la implementación de energías alternativas renovables que minimicen los costos a un largo plazo y permitan la sustentabilidad del proyecto; así mismo la recuperación del patrimonio arquitectónico redefinió su uso debido a la demanda que generara el sector, en cuanto al diseño espacio público se tomaron en cuenta las formas orgánicas para facilitar una mayor relación y permeabilidad entre los diferentes espacios, acompañado de un diseño paisajístico que articule los diferentes senderos y plazoletas a través de terraseos que permitan la accesibilidad de todo tipo de usuario a diferentes niveles de las edificaciones propuestas y existentes.

Por otra parte, en cuanto al sistema vial, para mejorar la movilidad en las intersecciones más problemáticas, se propuso túneles vehiculares que permitan una rápida y constante circulación vehicular, que posibilite a la vez una comunicación con los diferentes medios de transporte como el Metro y el Transmilenio. Como se mencionó anteriormente el espacio público es el objetivo principal de este proyecto, por lo cual la propuesta de parques lineales que comuniquen los diferentes servicios hospitalarios, es lo más pertinente, en los cuales la arborización propuesta juega un factor importante a la hora de generar sensación al usuario, es por esto que el color, la altura y el olor son de vital importancia.

1. Contexto Ciudad Salud

1.1 Delimitación del Lugar

La localización del proyecto Ciudad Salud está entre las carreras Décima y Caracas, y las calles Primera y Sexta, acogiendo los hospitales de Santa Clara, La Misericordia, el Dermatológico, el San Juan de Dios, el Materno Infantil, el Cancerológico y La Samaritana, equipamientos de salud más representativos de la ciudad. Encontrándose en la zona sur oriental de la ciudad a un promedio de 2.630 metros sobre el nivel del mar y una temperatura promedio de 14° C, está delimitada al oriente por el centro histórico de la ciudad, el cual alberga las principales entidades administrativas de la ciudad y del país, esto sin ignorar la silueta dibujada por los majestuosos cerros orientales, elemento jerarquizante de la estructura ecológica principal (Ver Ilustración 1. Plano Límites del proyecto Centro Tradicional, 2016).

Paralelamente a esto y debido a su topografía irregular, este sector se encuentra acobijado por los ríos Fucha San y Francisco, los cuales se encuentran ubicados al sur y nororiente respectivamente, conformando parte de la cadena hidrológica de Bogotá. Por otro lado el proyecto se encuentra acogido por las UPZ N° 95 las Cruces (con los barrios San Bernardo y Las Cruces), UPZ N° 33 Sosiego (con los barrios Modelo Sur y Calvo Sur), UPZ N°35 Ciudad Jardín (con los barrios Sevilla, Policarpa y la Hortua), UPZ N° 38 Restrepo (con el barrio san Antonio) y la UPZ N° 37 Santa Isabel (con el barrio Eduardo Santos).

1.2 Planteamiento del Problema de Investigación

¿Cómo generar espacio público en el Plan Parcial Ciudad Salud a partir de las dinámicas y estructuras existentes, tomando en cuenta el Plan Nacional y Distrital de Desarrollo?

En Colombia se tiene estimado que el espacio público tiene un déficit, que se comprende en menos de cuatro metros cuadrados por persona, que comparándolo con los estándares de organizaciones internacionales (Organización Mundial de la Salud) el espacio público establecido es de quince metros cuadrados por persona. En el caso de Bogotá existe una sectorización en el espacio público, de manera que en casos como la localidad de Usaquén y Suba cuentan con un espacio público de nueve metros cuadrados por persona esto debido a la puesta en marcha de los planes parciales para estos sectores. Pero por el contrario en la localidad de la Candelaria existe un uno punto nueve metros cuadrados de espacio público por persona (Universidad del Rosario, 2011).

Por eso a través de este proyecto se busca subir estos índices al interior de Ciudad Salud, y ofrecer una rehabilitación más apropiada para aquellas personas requieran alguna intervención y posterior recuperación en el sector. El nodo articulador desarrollado con las diferentes dinámicas propuestas espacialmente entre espacio público, equipamientos, movilidad y transporte dan una respuesta a lo estipulado en el Plan Nacional de Desarrollo .

1.3 Justificación

Actualmente el mundo se encuentra en un estado de globalización, en el cual la competitividad es un factor importante que permite generar un mayor dinamismo económico y abre las posibilidades hacia un mercado internacional; es por esta razón que Colombia no piensa quedarse atrás y mediante el proyecto Ciudad Salud estipulado en el Plan Nacional de Desarrollo, pretende crear un nodo central dentro de la red hospitalaria del país; paralelamente el Plan Distrital de Desarrollo Bogotá 2012-2016 apoya la modernización del Sistema de Salud del Distrito teniendo en cuenta los hospitales de la red pública. Al mismo tiempo, servirá para impulsar a sus alrededores un innovador desarrollo urbanístico, económico, social y cultural que redefina el Centro Histórico e Internacional de Bogotá.

Vale la pena especificar que el desarrollo integral de la infraestructura de salud mencionada debe guardar relación con las edificaciones que son patrimonio cultural para su énfasis y modernización, ubicando y manteniendo a Bogotá en la agenda mundial de las exposiciones y eventos sobre la cultura científica, tecnológica y artística de la salud, la medicina, el cuerpo y la naturaleza. Es por esta razón que se realizara el diseño del espacio público en ciudad salud, partiendo de las necesidades del complejo hospitalario y sus servicios auxiliares articulándolo con la estructura ecológica principal y con las estructuras de la ciudad.

1.4 Hipótesis

Partiendo del déficit de espacio público en Colombia, y más específicamente las localidades que componen el plan parcial ciudad salud, se hace necesario la creación de espacio público que brinde mejores relaciones e integre las diferentes dinámicas sociales que ofrece y ofrecerá el sector con la ejecución de los planes nacionales y distritales, con el propósito de crear un vínculo más estrecho entre la sociedad y su diario vivir si implementa espacio público en esta zona, se cumplirá con unos parámetros para una calidad de vida de ciudad que llegue a lo estipulado en el Plan Nacional de Desarrollo, ofreciendo un espacio público en el cual primen las zonas de estar y de tránsito, que generen una relación con las diferentes estructuras urbanas y sociales existentes en la ciudad, asegurando así una gran cobertura y total acceso a todo tipo de población..

1.5 Objetivo General

Diseñar espacio público como nodo articulador en Ciudad Salud en Bogotá.

1.6 Objetivos Específicos

1. Analizar las diferentes estructuras urbanas que componen el sitio a intervenir.
2. Proponer las diferentes unidades de actuación que respondan a las estructuras urbanas del sector.
3. Renovar el espacio público existente en ciudad salud.
4. Responder al déficit de zonas verdes de recreación pasiva y activa.
5. Articular el espacio público con la estructura ecológica principal y las estructuras urbanas.
6. Realizar una propuesta volumétrica de los diferentes equipamientos como complemento al espacio público, respondiendo a parámetros de normativa.

1.7 Metodología

El proceso para la propuesta de espacio público en Ciudad Salud-Bogotá debe ser innovador para no desencadenar una problemática social aun mayor, es por esta razón que el primer paso es definir una zona de intervención y de este modo identificar los problemas del sector a través de un análisis. Este proceso contempla una serie de variables, sobre las cuales se recolecta información a través de fuentes secundarias teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

Planteamiento de objetivos que den respuesta a los problemas encontrados, pasando por fases de investigación que permitan en su transcurso analizar y proponer alternativas, que den respuesta a este inconveniente; analizar el lugar mediante la recolección de información pertinente, para su posterior estudio y dado el caso realizar una confrontación frente a otras propuestas de la misma índole; realización de un análisis entre la propuesta que contempla el Plan Parcial de Ciudad Salud y las diferentes Unidades de Planeamiento Zonal que se hayan acogidas por el proyecto, esto con la intención de encontrar puntos de coincidencia entre las dos propuestas y a partir de este generar una nueva propuesta de diseño que se acomode a las condiciones urbanas, ambientales y sociales que ofrece el lugar, generación de una hipótesis que dé solución al problema y análisis realizado.

Es importante destacar que este sector cuenta con sectores de interés cultural, renovación urbana, redesarrollo y consolidación, bajo los cuales se debe articular el sistema hospitalario existente en el sector, partiendo de la propuesta de espacio público que integre los servicios auxiliares de acuerdo a las especialidades ofrecidas por cada uno de estos; con el fin de consolidar aún más la competitividad nacional e internacional que exige el proceso de la globalización. El proceso de diseño tiene como base referentes urbanos y arquitectónicos los cuales parten de parámetros técnicos, tecnológicos y teóricos, dentro de los cuales se utiliza recolección de bibliografía pertinente para la intervención urbana con la intención de utilizar bases teóricas que garanticen la rigurosidad del diseño y la investigación.

2. Marcos Referenciales

El presente apartado presenta la recolección de información analizando la historia, las leyes referentes al espacio público, las teorías sobre la imagen de la ciudad y el análisis de referentes que poseen criterios de innovación y conceptos sobre el espacio público, con el fin de realizar un diagnóstico adecuado y posterior a este una propuesta que se ajuste a los criterios que requiere la ciudad y el país.

2.1 Marco Histórico

Desarrollo histórico ocupacional y de la salud en Bogotá.

Mediante una contextualización histórica se podrá analizar la potencialidad de la salud en el territorio y buscar el ideal de un servicio que integre las escalas frente a las cuales se ve fuertemente relacionado, siendo así, mediante el desarrollo histórico de las diferentes especialidades de la medicina, que dé lugar a una competitividad arraigada a la globalización. En los primeros planos elaborados en 1538 sobre la distribución territorial de Santa Fe de Bogotá, se vio determinado el diseño de las ordenanzas de descubrimiento bajo las cuales se especifica la existencia de una malla reticular, plaza mayor con iglesia en el macro de la plaza, organización espacial Norte- Sur para las Carreras y Este – Oeste para las calles, paralelamente a esto el Hospital San Pedro (posteriormente San Juan de Dios) comenzó a prestar servicios de salud en 1564 gracias a las donaciones hechas por Juan de los Barrios, teniendo un carácter inicial como refugio para peregrinos y albergues para los pobres.

En este periodo colonial comprendido entre 1538-1810, se expide más exactamente en 1774 la cedula real, documento que establece como se debe dar la distribución de la ciudad a través de cuarteles y barrios. Según la alcaldía mayor de Bogotá, en el periodo de la republica comprendido entre 1810-1910 se da una transición de población pequeña a una ciudad

“Burguesa” o moderna, la cual en un inicio mantuvo su forma, ocupación e imagen urbana, compacta y de baja altura; no obstante, ya hacia 1863 se expide la ordenanza No. 11, la cual divide a la ciudad en 4 distritos parroquiales. Durante esta época el Hospital San Pedro fue la única institución, que según documentos de la época, no tenía posibilidades de prestar un mediano servicio, lo que evidencio una insalubridad tan alta que amenazaba la salud de toda la ciudad; es por este motivo que se construyó el Hospital Jesús, José y María, gracias a la cédula real expedida por el Rey Felipe V.

Paralelamente a finales del S. XIX e inicios del XX, la ciudad contaba con un alto déficit de centros médicos, por lo cual se ponen en marcha la creación de hospitales que permitieran descongestionar los servicios ofrecidos por el hospital San Juan de Dios; entre estos se encuentran el Hospital San José en 1902, la clínica Marly en 1904 y hacia 1905 se construye el Hospital la Misericordia con el fin de atender a los niños de escasos recursos.

En el periodo 1910-1930 la población crecería más de dos veces y el área o perímetro de la ciudad donde se desarrollaban las actividades urbanas en más de 6 veces, obligándola a iniciar procesos de planeación en los campos del urbanismo y la infraestructura de servicios públicos y de transporte todo esto según la alcaldía mayor de Bogotá. Al mismo tiempo en este periodo se aumenta la infraestructura de la red hospitalaria mediante la creación de la Clínica Santa Lucia hacia 1916, la clínica San Rafael hacia 1929 y el hospital San José en 1925 con la función de enseñar medicina en Colombia y atender los brotes de tuberculosis. (Ver proceso histórico en Ilustración 22).

En el periodo comprendido entre 1930-1950, el crecimiento de la ciudad se da a lo largo de la Carrera Séptima y la Avenida Caracas hacia el sur consolidando el área comprendida entre el Rio San Cristóbal y Tunjuelito y hacia el norte consolidado el área hasta Usaquéen, con una prolongación hacia el occidente por la Calle 80; dentro de lo cual se destacó la implementación de políticas de vivienda obrera, como consecuencia del aumento de población, debido a la migración del campo a la ciudad, el proceso de la industrialización en Colombia y la violencia política. De igual modo se continuó ampliando la red hospitalaria con la creación en 1934 del Instituto Nacional de Radium (Cancerología), Hospital Universitario La Samaritana en 1937 el

cual amplió su infraestructura a 5 pisos en 1945, la Clínica Palermo en 1948 y el hospital San Carlos hacia 1948.

En el periodo comprendido entre 1950-1970, se evidencia el crecimiento acelerado más grande que ha tenido Bogotá en cuanto población y aumento de hectáreas urbanas, la ciudad creció en más de 25.000 Has, y la población aumento en más de dos millones de habitantes, lo que significa que cada año de este periodo la ciudad se extendió en 1.205 Has. y aumento su población en 100.000 habitantes. Paralelamente se crearon la Clínica Shaio en 1956, la Clínica Country 1962 y el hecho más relevante es la Ley 39 de 1969 la cual promulga el plan hospitalario nacional agregando servicios a la salud pública como salud oral, vacunación, Materno Infantil y saneamiento ambiental siendo el punto de quiebre de la historia de los hospitales en Colombia.

En el periodo comprendido entre 1970-1980, se destaca por la construcción de numerosas urbanizaciones legales de estratos altos, medios y bajos y se consolidaron urbanizaciones informales en los sectores de Santa Fe, Puente Aranda, Tunjuelito y Chapinero, además en las localidades de Usme, Kennedy, Bosa, Suba y ciudad Bolívar se empezaron a consolidar procesos de urbanización ilegal. En este contexto se formula el Sistema Nacional de Salud (SNS) en 1976 en el cual todos los hospitales pasan a ser propiedad del estado. Para el periodo entre 1980-1990 se pasó a una población de 5.469.000 habitantes, localizados en un área urbana correspondiente al 20% de crecimiento, evidenciándose aproximadamente 330 desarrollos informales en 1.300 Has. Para esta época se impulsa en la medicina la cirugía cardiovascular, rama de la medicina que ha proporcionado los avances más significativos de la medicina en los últimos 50 años.

Posteriormente para el periodo 1990-2000 la ciudad se va consumiendo y agotando sus áreas urbanas dispuestas para el desarrollo; para finales de este periodo las áreas libres al interior del perímetro urbano sumaban 7.000 Has aproximadamente, así mismo los procesos de legalización continúan llegando a 3.982,37 Has. Paralelamente en la medicina se pone en marcha la ley 100 de 1993 con el Sistema de Seguridad Social en Salud, la cual establece tres entidades gestoras de la salud en el país: Entidades Promotoras de Salud (EPS), Administradoras del

Régimen Subsidiado y las instituciones prestadoras de salud, repartiendo la carga que había adquirido el gobierno con la SNS de 1976. . (Ver proceso histórico en Ilustración 3).

Desarrollo histórico del espacio público en Bogotá

El periodo comprendido entre 1912-1939 Bogotá contaba con una población de 335.215, habitantes de los cuales 13.367 vivían en 1 km²; desde este periodo hasta 1940 la población llega hasta 1'139.058 habitantes de los cuales 14.167 vivían en 1 km² destacando consecuencias importantes en el espacio público tal y como lo describe Mónica Cuervo en su libro *Reconstruyendo el espacio público: Historia de Bogotá en el siglo xx*. “En los años cuarenta se observa un aumento en la migración de campesinos hacia Bogotá, una que produce el inicio de la contaminación auditiva, la cual se refuerza por el fuerte crecimiento urbano en los años posteriores”.

El periodo comprendido desde 1940 hasta 1970 deja ver una población total de 1'697.311 habitantes de los cuales 11.617 vivían en 1 km² destacando hechos importantes como los describe Mónica Cuervo “ya para los años 50 con la aparición del automóvil se cambian las rutinas cotidianas del recorrido urbano y en general del uso del espacio público, que pasa de ser reducido a convertirse en un ámbito de rapidez y velocidad de los tiempos modernos. Se inicia el transporte no legalizado, grandes recorridos por caminos interminables y nuevas formas de comercio y entretenimiento”.

Más tarde desde el periodo comprendido entre 1970 y 1980 la totalidad de la población es 3'986.941 habitantes de los cuales 16.568 viven por cada 1 km², evidenciando un drástico aumento en la población pero a la vez una disminución en cuanto al espacio público por habitante. Seguido de esto el periodo comprendido entre 1980 y 2000 deja ver un total de población de 6'778.691 habitantes de los cuales 17.630 viven por 1 km² lo cual se puede resumir mediante la siguiente frase de Mónica C. “en el siglo xx el espacio público cambió dramáticamente su función; la calle privilegia al automóvil, se reducen las plazas, parques y calles como lugares de

encuentro” concluyendo que “es por esto que se destaca como característica principal de este proceso evolutivo del espacio público la privatización. Las plazas de mercado se convierten en grandes almacenes de cadena, los lugares de socialización son ahora los cafés, las discotecas, los bares, y la actividad comercial se centraliza en el centro comercial”.

Es por esta razón que, si se sigue tendiendo a disminuir el déficit del espacio público tal y como ha venido sucediendo a lo largo de la historia, se llegara al punto en el cual la calidad de vida sea precaria, agravando el de conflicto social que aqueja a la sociedad.

2.2 Marco Legal

A nivel nacional, el espacio público según el Decreto 1504 de 1998, se reglamenta al manejo en los planes de ordenamiento territorial. “El espacio público es el elemento articulador y estructurante fundamental del espacio en la ciudad, así como el regulador de las condiciones ambientales de la misma, y por lo tanto se constituye en uno de los principales elementos estructurales de los Planes de Ordenamiento Territorial” (Art. 7 Res. Decreto 1504/98). Técnicamente, el espacio público se define como el “conjunto de inmuebles públicos y los elementos arquitectónicos y naturales de los inmuebles privados, destinados por su naturaleza, por su uso o afectación a la satisfacción de necesidades urbanas colectivas que trascienden, por tanto, los límites de los intereses individuales de los habitantes...” (Art. 5 Ley 9/89).

Ahora pasando a la normativa que se acoge al Plan Parcial Ciudad Salud en Bogotá, se encuentran las UPZ N° 95 las Cruces (con los barrios San Bernardo y Las Cruces), UPZ N° 33 Sosiego (con los barrios Modelo Sur y Calvo Sur), UPZ N°35 Ciudad Jardín (con los barrios Sevilla, Policarpa y la Hortua), UPZ N° 38 Restrepo (con el barrio san Antonio) y la UPZ N° 37 Santa Isabel (con el barrio Eduardo Santos)

UPZ N° 95 las Cruces establece como sectores de tratamiento de renovación urbana los sectores normativos 3 y 4, aclarando que el plan parcial poda definir los nuevos usos, adicionales a los que aparecen en la ficha. Los dotacionales existentes en todos los sectores tienen la condición de permanencia otorgada por el artículo 344 del Decreto Distrital 190 de 2004, se

regulan por el POT, normas reglamentarias y decreto común de las UPZ (Decreto 159 de 2004). El tratamiento de desarrollo aplica a todos los predios urbanizables no urbanizados localizados en suelo urbano o de expansión, en cualquiera de sus tratamientos urbanísticos, que no han sido objeto de un proceso de desarrollo por urbanización, los cuales se rigen por las disposiciones contenidas en el decreto 327 artículo 3 de 2004 y normas reglamentarias correspondientes.

UPZ N° 33 Sosiego aclara que los Sectores 5 y 7 mediante Plan Parcial de Renovación urbana pueden permitirse usos adicionales a los señalados en esta ficha (artículo 12 del presente Decreto). En cuanto a inmuebles de interés cultural señala los sectores normativos 1, 2, 9, 10, 11, 12, 15, 18 y 24 (con la especificación de sus diferentes subsectores) como “sector e inmuebles de interés cultural”. Decreto 606 de 2001 y disposiciones vigentes sobre la materia.

En predios urbanizables, los usos restringidos permitidos sobre ejes de malla vial arterial podrán desarrollar esa actividad hasta la siguiente vía local existente o proyectada, sin sobrepasar en ningún caso una distancia de 100 metros y bajo las condiciones 13 y 14 en adición a las demás específicas. Los desarrollos incompletos de vivienda no legalizados a la fecha de expedición del presente decreto, deben adelantar el proceso de legalización de conformidad con la estructura urbana de esta UPZ (artículo 2 del presente Decreto), el artículo 8 del presente decreto y los artículos 295 a 300, 385, 458 y 459 del Decreto 1090 de 2004 (compilación del POT).

UPZ N°35 Ciudad Jardín establece que el sector normativo 1 es un área de actividad dotacional dentro de una zona de equipamiento colectivo, bajo la cual se majan el tratamiento consolidación de sectores urbanos especiales, el sector 2 con un área de actividad y zona residencial establece el tratamiento consolidación con densificación moderada, el sector 3 como área de actividad residencial dentro de una zona delimitada de comercio y servicios, define este lugar mediante el tratamiento consolidación urbanística y el sector normativo 4 se desarrolla bajo las mismas características que el sector normativo 3.

UPZ N° 38 Restrepo establece que para los subsectores A y B aplica la norma para dotaciones según el artículo 3 de este decreto; el subdirector C, mantiene su norma original

respecto de usos, exigencia de estacionamientos y equipamientos comunal según cuadro de consolidación urbanística; se permite excepto en las zonas delimitadas de comercio y servicios, a partir del paramento de construcción hacia el interior del predio, con retroceso mínimo de 1.50 metros respecto de lindero posterior. Se permiten retrocesos mínimos de 1.50 metros respecto de la línea de demarcación del predio y de su lindero posterior, además se permite el cerramiento de antejardines excepto en las zonas delimitadas como comercio y servicios, que corresponde a los subsectores III, V y VI de usos.

UPZ N° 37 Santa Isabel establece que en cualquier sector normativo se permite la incorporación al tratamiento de Renovación Urbana en la modalidad de redesarrollo cumpliendo con lo establecido en el artículo 375 del decreto 190 de 2004 (compilación POT). Los inmuebles con uso dotacional existente de escala metropolitana urbana y zonal, deben mantener el uso dotacional de acuerdo con lo indicado en el artículo 344 del decreto distrital de 2004 (Compilación POT). Estos usos están regulados por las normas definidas en el correspondiente instrumento de planeación y pertenecen al tratamiento de consolidación de sectores especiales.

No obstante según lo dictaminado por la **Política Nacional de Espacio Público** 3718 del 2012 “Para efectos de garantizar la planeación y gestión del espacio público en los POT, y fundamentalmente para monitorear el déficit cuantitativo y cualitativo del mismo en las ciudades, el Artículo 14 del Decreto 1504 de 1998 estableció la categoría de Espacio Público Efectivo, que corresponde al espacio público de carácter permanente, conformado por zonas verdes, parques, plazas y plazoletas. Para efectos de su medición, se estableció un indicador de espacio público por habitante y un índice mínimo de EPE de 15 m²”.

Paralelamente tal y como lo dictamina el **Plan Maestro de Espacio Público de Bogotá D. C.**, las Políticas de Cubrimiento y Accesibilidad y de Calidad, tienen que ver con la materialización de las intenciones del plan, es decir con los proyectos y programas que se desarrollaran en el espacio físico de la ciudad concebidos para alcanzar los objetivos generales propuestos. Las dos políticas propuestas resumen la intención central del proyecto urbano, que no se desarrollan como una propuesta cerrada, sino como un conjunto de acciones. Estas acciones se agrupan en los siguientes programas y proyectos:

1. Consecución de un nuevo equilibrio espacial en el territorio, mediante la incorporación y protección activa de los recursos naturales y el patrimonio. Programa de Recuperación y Protección de la Estructura Ecológica Principal. Programa de Provisión, Recuperación y Mantenimiento del Sistema de Parques Metropolitanos y Zonales. Creación de un Sistema de Parques Regionales.

2. Construcción orgánica de un conjunto de territorios urbanos como base para la organización de la comunidad en el espacio público. Consolidación y Mejoramiento de los Trazados Locales (Proyecto Urbano Local). Construcción de Redes Análogas de Espacio Público en las zonas de concentración de actividades polarizantes, en relación con la modernización de las áreas centrales. Construcción de un Sistema Transversal de Espacio Público.

3. Afirmación del espacio público como referente en las lógicas generales y locales del desarrollo urbano. - Consolidación urbanística del Sistema Vial Arterial y de transporte.

2.3 Marco Teórico

Kevin Lynch en su libro *la Imagen de la Ciudad* nos habla de que “la elaboración de la imagen ambiental es el resultado de un proceso bilateral entre observador y medio ambiente” en el cual el observador escoge los elementos, los organiza y les da un significado; no obstante, esta metodología es limitada y varía el resultado obtenido, pudiendo variar ampliamente en diferentes observadores. Por otro lado, hay imágenes que coinciden en varios miembros de un mismo grupo, y es por esta razón que esta imagen se vuelve colectiva, ya que posee 3 aspectos importantes que el definen como:

La identidad que permite diferenciar al observador un espacio urbano de otros objetos urbanos, por lo cual la estructura que posee una relación espacial frente al observador y los demás objetos, lo cual acarrea en un significado que debe poseer dicho espacio u objeto para el observador.

“Es de este modo como la imagen pública de una ciudad es la superposición de muchas imágenes individuales o serie de imágenes públicas mantenidas por los grupos. Estas imágenes son

necesarias para que el individuo actúe acertadamente en su medio ambiente. Otras influencias de la imagen = significado social, función, historia, nombre, etc. “. En cuanto a los elementos que componen esta imagen como las: Sendas como conductos que sigue el observador normalmente, ocasionalmente o potencialmente como calles, senderos, líneas de tránsito, canales o vías férreas; es debido a esto que la personas pueden apreciar la ciudad mientras camina a través de ellas organizando paralelamente los demás elementos ambientales que la conectan. Es por esto que el carácter de la senda juega un papel importante en cuanto a calidades espaciales y características de diseño como su anchura materialidad, lo que además puede proporcionar una definición sobre las características espaciales de una fachada o su acentuada importancia en la ciudad, como una calle principal.

Los bordes son los elementos lineales en los cuales el observador no tiene en cuenta las sendas, es por esta razón que puede interpretarse como límite entre dos fases o rupturas, tomando como ejemplo claro las playas, cruces de ferrocarril, bordes de desarrollo, muros entre otros. Es debido a esto que los bordes más notorios son aquellos con una visual predominante impidiendo un movimiento transversal. Asimismo “Los Barrios o Distritos son las secciones de la ciudad cuyas dimensiones oscilan entre medianas y grandes. Concebidas como de un alcance bidimensional en el que el observador entra en su seno mentalmente y son reconocibles como si tuvieran un carácter común que los identifica”. Aquí entra nuevamente el tema de texturas, formas, detalles y símbolos que dan una definición física del barrio en donde el uso, los habitantes, el grado de mantenimiento, la topografía entre otros, dan complemento a su identidad.

Los Nodos como los puntos estratégicos de la ciudad a los que puede ingresar un observador y constituyen focos intensivos de los que parte o a los que se encamina confluencias, sitios de una ruptura en el transporte, un cruce o una convergencia de sendas, momentos de paso de una estructura a otra o concentraciones de determinado uso o carácter físico (esquina donde se reúne la gente, una plaza cercada, etc.) También los mojones como otro tipo de puntos de referencia, pero en el cual el espectador no entra en él, sino que es exterior, un objeto físico definido con bastante sencillez, por ejemplo, un edificio, una señal, una tienda o una montaña volviéndose claves de identidad e inclusive de estructuras usadas frecuentemente y se confía

cada vez más en ellas a medida que el trayecto se hace familiar; teniendo como principal característica la singularidad, elemento único y memorable en el contexto.

Es por estos elementos que se puede dar una interrelación entre el observador al agruparlos en organizaciones complejas, que se puede experimentar como una totalidad entre partes, encontrando una estrecha relación entre sí. Es de esta manera como el autor describe los diferentes elementos en una ciudad, y como la mayoría de estos están en contante relación con el espacio público; es por esto que esta propuesta tiende a dar una solución frente al espacio público, pero teniendo en cuenta todo su contexto, como la movilidad, permeabilidad, las texturas, las formas, su función, entre otros, creando una adecuada imagen de la ciudad.

La Teoría de los lugares centrales y sistemas regionales urbanos, de el geógrafo alemán Walter Christaller elaboro en 1933 su teoría de los “lugares centrales”, según la cual la ciudad cumple la función principal de servir de “lugar central” al espacio rural que la rodea; se demostró la relación existente entre la escases de un servicio y la población necesaria para procurarlo, la superficie del espacio en el que se encontraba ubicada esa población y el tamaño el lugar central. Los lugares centrales de distribuían en zonas de servicio hexagonal. Produciéndose una jerarquía entre ellos, estudiando las influencias y jerarquías entre distintos centros.

Se sustenta en la premisa de que la centralización es un principio natural de orden y que los asentamientos humanos lo siguen. La teoría sugiere que hay leyes que determinan el número, tamaño y distribución de las ciudades, creando una red de áreas de influencia circulares en torno a los centros de servicios o lugares centrales que en el modelo acaban transformándose en teselas hexagonales al ser esta la figura geométrica más cercana al círculo, la cual no deja espacios intersticiales sin cubrir al gravitar hacia uno u otro núcleo. La existencia de lugares centrales que ofrecen una mayor y más variada gama de servicios permite deducir una jerarquía de núcleos, creando áreas de influencia y relaciones entre unos y otros.

Por otro lado según Rem Koolhaas y su teoría de las “franjas programáticas”, están proponen la superponían de mallas desplazadas entre sí, con lo cual se busca que con los diferentes usos urbanos de diferentes jerarquías se encuentren ¹⁹⁶⁰ continuamente en el tejido urbano, logrando una multiplicidad de usos interconectado, esto con la necesidad de reducir el desplazamiento y generar vitalidad humana. A continuación se explican las capas superpuestas que determina el funciona de un proyecto según esta teoría:

Primero que todo partiendo de una hipótesis planteada, él toma los proyectos propuestos, asegurando que esto es "una propuesta táctica para obtener el máximo beneficio de la creación en el sitio de varias actividades" como sugerencia para desarrollar espacios que aprovechen la naturaleza y al mismo tiempo ofrezcan experiencia estética; luego analiza el programa y su impacto social como hipótesis a lo abordado desde la destinación al desarrollo de ciertas actividades, y entabla la relación entre la modernidad , arquitectura y la metrópolis. Como segunda capa propone las franjas basadas en el concepto de condensador social, en el cual cada franja responde a una actividad, las cuales pueden ser unidas o divididas, generando así patrones de actividades que trabajen como un parque dentro del parque y contribuyan a la suma que es más que la acumulación de parques.

Ésta táctica crea un máximo de bordes garantizando la máxima permeabilidad de cada franja y el máximo número de mutaciones, es por ello que con las franjas implantadas, se crea un territorio en donde los principales componentes programáticos se distribuyen en bandas horizontales, creando un continuo ambiente en su longitud y el cambio perpendicular. Como tercer aspecto esta lo que él define como confeti, elementos que aparecen con cierta frecuencia en la distribución a lo largo del área y los cuales son establecidos matemáticamente referidos al área disponible y al área requerida por el programa; lo cual conduce a agrupamientos aleatorios o accidentales en las diferentes cuadrículas, que dan cada constelación de punto de su configuración y su carácter único.

Como cuarta capa establece el acceso y la circulación, los cuales se pueden evaluar como una táctica para el diseño de un diagrama de flujo esencial para la organización espacial y para acelerar la clara percepción de los usuarios, aclarando que cada una de estas conexiones contiene

cierto tipo de actividades, y también están justificadas con las edificaciones existentes. Paralelamente como quinta y capa final, esta se configura con la mayoría de elementos adheridos y encontrados que son únicos o demasiado grandes, en los cuales la regularidad relativa y la neutralidad de las tres primeras capas forman un contexto de fondo contra el cual estos elementos se vuelven significativos, e incorpora el elemento arquitectónico

Según Koolhaas *“cada una de sus partes constituyentes se articula en función de sus necesidades específicas y se ubica para responder de forma precisa a las influencias del contexto creando una suerte de distritos (abiertos las 24 hora, tiendas, ocio, servicios, y generales, parques y otros elementos urbanos en miniatura. Se respeta (e incluso se acentúa) la autonomía de cada programa: los atajos garantizan su coexistencia”*. Sintetizando, el esquema de franjas no es sólo un esquema de organización espacial, sino una estrategia. Toma la lógica de la retícula y el rascacielos como sistemas de soporte de la incertidumbre y la heterogeneidad en el cual la condición abstracta del esquema de bandas permite una ambigüedad posicional, y puede ser aplicada en diversas categorías S, M, L, XL.

Es de esta forma como los anteriores teóricos giran alrededor de la concepción de ciudad, los cuales parten de los conceptos de ciudad hasta la percepción por parte del observador, ocasionando que una teoría complementa la otra y permitiendo generar un espacio urbano en el cual las relaciones humanas vayan de la mano con las estructuras urbanas y el modo de vida.

2.4 Referentes Proyectuales

Según Freddy Arturo C. en su libro Historia del desarrollo urbano del centro de Bogotá (localidad de Los Mártires) 2007 p. 101, los procesos urbanos que influyeron en la construcción de las zonas aledañas al centro de Bogotá, en cuanto al diseño y funcionalidad del espacio, son el resultado de una serie de eventos que tomaron un período de 100 años, los cuales a través del desenvolvimiento de los acontecimientos dieron forma y modelaron las dinámicas del sector, “es por ello que en este contexto mundial, en que las ciudades lideran la organización en cuanto a cultura, economía, etc., el mundo urbano toma liderazgo sin antecedente alguno en la historia de la humanidad; en el que las dinámicas económicas de vanguardia que se describen en la lógica de

la globalización, determinando ciertas competencias y funciones a los núcleos urbanos en razón de los flujos y demandas externas” IBID p.11.

Es el caso del proyecto que se realizó de Argentina para el Parque Lineal del Sur en Buenos Aires el grupo responsable del proyecto Kcgh- architects, a través de una serie de ideas proyectuales logro la propuesta de varios tratamientos urbanos que integraran usos como el residencial, dotacional, educativo y cultural, a través de un parque lineal que comunicara los diferentes sectores que este compone. En cuanto a la Movilidad se evidencia una conectividad desarrollada a lo largo del parque, lo que permite una permeabilidad de ciclovia, vehicular y en especial peatonal; además en cuanto a la unidad de espacio público, se consolidan zonas con vocación publica, semipública o privada, dependiendo de la actividad con la cual tengan una relación más estrecha.

Paralelamente en cuanto a Usos del Suelo, se priorizan zonas como la educativa e industrial, integrando el espacio público con el patrimonio y la renovación urbana, es por esta razón que el sistema vial juega un papel importante en el sector, esto debido a que permita la accesibilidad a todos los servicios que ofrece la zona; cabe resaltar que cuente con tres vías principales, lo que evidencia una alta permeabilidad vehicular, teniendo una mayor incidencia del diseño en la zona industrial, esto debido al tipo de vehículo que por allí transita. Profundizando un poco más en el diseño, el nuevo tejido residencial (el gran vacío que se conoce hoy como predio ex ciudadela judicial) propone un nuevo trazado de manzanas residenciales, en el cual todas las tipologías de vivienda tendrán un espacio de expansión al aire libre propio y con acceso desde la vereda. (Ver Ilustración 23 Estrategias parque Lineal del Sur)

En cuanto al tipo de innovación tecnología y de diseño que ofrece el lugar, en la plaza Garrahan se implementó un techado parcial del estacionamiento con una gran loza verde; también es de resaltar que el acceso encampado se integra a esta nueva topografía, atenuando la fragmentación de los distintos niveles y su integración con el resto de los parques. (Ver Ilustración 24 Estrategias Parque Lineal del Sur.) Con este proyecto se trata de concretar la posibilidad inédita de conformar un gran parque urbano que atraviese sentido norte sur tres barrios diferentes de la capital a partir de una fuerte intervención paisajística y de integración

entre los distintos espacios verdes que lo conforman. Para lograrlo se ponen los siguientes lineamientos básicos como: la integración e Interconexión de los vacíos urbanos, la incorporación de nuevas especies de árboles y arbustos, la reapropiación de sectores verdes en los predios hospitalarios y la compatibilización de las plazas con los nuevos usos propuestos.

En el caso de Medellín el éxito urbanístico que ha venido desarrollando en los últimos años como marca y modelos de ciudad innovadora, se debe a la construcción de un transporte público para todos los ciudadanos, la apuesta por la innovación y una gestión transparente de las empresas estatales cuyo objetivo, es "atraer conocimiento, emprendimiento, recursos, sociedad, innovación y programas de incubación de empresas y patentes". Así lo reveló en una entrevista con Colombia.inn, el secretario de Desarrollo Económico de la Alcaldía, Tomás Mejía. (Ver Ilustración 25 Estrategias de Urbanismo en Medellín).

Es por esta razón que en cuanto a movilidad busca reducir el número de viajes motorizados mediante la generación de dos centros de equilibrio (uno al sur y otro al norte), creando así un sistema de nuevas centralidades y el fortalecimiento de las existentes, tejiendo la ciudad a lo largo del río Aburrá, en donde se mantenga el espacio público, a través de un mejoramiento y recuperación. En cuanto a usos del suelo pretende aprovechar ese espacio público generado para ventas estacionarias, ferias, eventos transitorios, amueblamientos, proyectos integrales de bulevares y corredores; en donde se desarrolle una amplia gama de modos de transporte público, compuesto por el metro, transporte masivo de mediana capacidad, transporte colectivo, ciclo vías y red peatonal.

Otro punto a destacar es el ámbito mediante el cual se da este desarrollando Medellín, apoyándose en los distintos factores como lo son la economía, política, espacio público y como llega a relacionar estos a través de los medios de comunicación consolidando lo que es la imagen detrás del urbanismo. Un punto muy específico pero claro es la idea de negocio lo que busca relacionar las ideas innovadoras en el mercado con la tecnología mediante recursos humanos y los diferentes contactos que esta puede ofrecer. Partiendo de este punto de vista, se plantea la City Branding, Imagen de Marca y Social Media la cual propone la construcción de una o varias marcas con el objetivo de impulsar la estrategia de marketing a través de los medios de

comunicación como por ejemplo internet con la intención de construir imágenes positivas para persuadir a los inversionistas y turistas potenciales. (Ver ilustración 26 Cuadro Conceptual del City Breeding)

Paralelamente Medellín propone hacer del río Aburrá un proyecto urbano consolidando no solo un sistema integrado de parques y reservas naturales con el sistema urbano, sino además los hechos metropolitanos existentes en torno al mismo, articulándose a él, para que se convierta en un nuevo centro metropolitano; no obstante esto va de la mano con estrategias y alternativas de control y regulación en materia de publicidad exterior visual, estructurando herramientas de información e impulsando mecanismos de concertación y sensibilización tendientes a mejorar el entorno y garantizando el aprovechamiento adecuado del Espacio Público, según Francisco H. Subsecretario de Espacio Público 2016.

“El Plan Maestro de Espacio Público es el instrumento de planeación definido por el Plan de Ordenamiento Territorial para coordinar las acciones públicas y privadas en el manejo y gestión de los elementos del sistema de espacio público”. Documento técnico de soporte. Alcaldía mayor de Bogotá Mayo de 2005; razón por la cual que se debe tener en cuenta los parámetros políticos y de diseño que este establece, para coordinar una buena ejecución del proyecto con los agentes que en este intervienen.

IBID p.142. Para tener un adecuado manejo de las áreas públicas de la Ciudad, en desarrollo del Política de Calidad del Plan Maestro, el Departamento Administrativo de Planeación Distrital, a través del Taller del Espacio Público, en coordinación con el Instituto de Desarrollo Urbano, la Secretaría de Tránsito y Transporte, el Jardín Botánico José Celestino Mutis y el DAMA, deberá elaborar y/o ajustar, entre otras, las siguientes Cartillas de espacio público y amueblamiento: Mobiliario Urbano, Tratamiento de Plazas, Plazoletas, Alamedas, Proyectos Especiales, andenes y pisos, Señalización, Antejardines, Ciclo rutas, Arborización Urbana.

2.5 Marco Conceptual

La construcción del marco conceptual se hizo con el fin de permitir un mejor entendimiento del problema de espacio público, con aportes desde la arquitectura y el urbanismo en el campo del diseño y la filosofía, es por esto que:

Kevin Lynch en su libro imagen de la ciudad, propone una organización espacial en el cual “la imagen ambiental es el resultado de un proceso bilateral entre observador y medio ambiente. El medio ambiente sugiere distinciones y relaciones. El observador escoge, organiza y dota de significado lo que ve. La imagen desarrollada en esta forma limita y acentúa ahora lo que se ve, en tanto que la imagen misma es contrastada con la percepción y filtrada mediante un constante proceso de interacción. Así, la imagen de una realidad determinada puede variar considerablemente en diferentes observadores. Cada individuo crea y lleva su propia imagen”

Sorre (1950) define la ciudad como “una aglomeración de hombres más o menos considerable, con un elevado grado de organización social, generalmente dependiente para su alimentación del territorio sobre el cual se desarrolla e implicando, por su sistema una vida de relaciones activas, necesarias para el sostenimiento de su industria, de su comercio y de sus funciones”.

Por otro lado de acuerdo con lo previsto en el artículo 39 de la Ley 388 de 1997 se entiende por Unidad de Actuación Urbanística “el área conformada por uno o varios inmuebles explícitamente delimitada en las normas que desarrolla el plan de ordenamiento que debe ser urbanizada o construida como una unidad de planeamiento con el objeto de promover el uso racional del suelo, garantizar el cumplimiento de las normas urbanísticas y facilitar la dotación de la infraestructura para el transporte, los servicios públicos domiciliarios y los equipamientos colectivos mediante el reparto equitativo de las cargas y beneficios”

Además el artículo 40 de la citada Ley reglamenta el instrumento de desarrollo prioritario de unidades de actuación urbanística en los siguientes términos: “Los planes de ordenamiento y los instrumentos que los desarrollen podrán determinar el desarrollo o la construcción prioritaria de inmuebles que conformen unidades de actuación urbanística, de acuerdo con las prioridades

previstas en los planes de Ordenamiento Territorial”; y el artículo 41 ibídem consagra que la delimitación de Unidades de Actuación Urbanística se realizará de acuerdo con los parámetros previstos en el plan de ordenamiento territorial, siempre y cuando medie la formulación y aprobación del correspondiente plan parcial.

Así mismo se utilizó una metodología con base en el método sintético cuyo objetivo es analizar y sintetizar la información recopilada, lo que permite ir estructurando las ideas. Métodos y técnicas de investigación. Esther Maya Pág. 13. La síntesis va de lo abstracto a lo concreto, o sea, al reconstruir el todo en sus aspectos y relaciones esenciales permite una mayor comprensión de los elementos constituyentes. Cuando se dice que va de lo abstracto a lo concreto significa que los elementos aislados se reúnen y se obtiene un todo concreto real (por ejemplo, el agua) o un todo concreto de pensamiento (una hipótesis o ley). El Método Científico y sus Etapas. Ramón R, México 2007.

3. Marco Proyectual

3.1 Diagnóstico

El plan parcial ciudad salud se encuentra delimitado al norte por la Av. Comuneros, al este por la carrera 10, la calle 1ª, la carrera Séptima y la Carrera 7c Sur, al sur con la Calle 4 Sur y al oeste con la Diagonal 2, la Diagonal 1G bis la transversal 17 A, la calle 1ª, la calle 1c y la Cr19. Este sector se encuentra acobijado por el plan zonal centro en cual tiene como objetivos consolidar una ciudad densa y compacta, potenciar la oferta cultural del centro y convertirlo en punto focal de turismo, establecer un centro competitivo y atractivo para la inversión pública, articular las operaciones integrales y proyectos urbanísticos, entre otros.

En cuanto a las determinantes físicas naturales del sector, situado a un promedio de 2630 metros sobre el nivel del mar y con una temperatura promedio de 14 °C se haya los cerros orientales como principal estructura ecológica principal que determinan unas visuales naturales hacia el sector de ciudad salud y orienta los vientos provenientes del nor-este. Paralelamente en cuanto a las determinantes físicas creadas se cuenta con un buen acceso a los servicios de alcantarillado y suministro de energía, lo cual facilita la realización de proyectos auxiliares al complejo hospitalario y servicios anexos.

Por otra parte, este sector cuenta con las siguientes instituciones hospitalarias:

El hospital San Juan de Dios es un ícono de la salud en Bogotá. Con casi tres siglos de antigüedad, este lugar es considerado el eje del desarrollo de la medicina en Colombia y el espacio donde se formaron los primeros médicos del país. Actualmente cuenta con dos Centros de Atención Prioritaria en Salud (CAPS), uno para pacientes con cáncer y otro para enfermedades crónicas, se abrió solo el edificio más moderno de los edificios del hospital San Juan de Dios (Ver Ilustración 27 Hospital San Juan de Dios)

El Hospital Universitario de la Samaritana se encuentra ubicado en un área de 15.600 metros cuadrados y tiene un área total construida de 8.500 metros cuadrados. Presta servicios de salud de Alta y Mediana Complejidad, siendo el centro de referencia para el Departamento de Cundinamarca, cabeza de red de 37 hospitales de primer y segundo nivel, con una cobertura de 116 municipios, que pasan los dos millones de habitantes. *Universidad de los Andes Colombia*. (Ver Ilustración 28 Hospital Universitario de La Samaritana)

El Hospital Materno Infantil fue considerado, por mucho tiempo, el centro de remisión de embarazos de alto riesgo y de recién nacidos más importante de Colombia. Después del cierre del Hospital San Juan de Dios, en el año 2000, empezó a tener problemas que casi acarrearán también su liquidación y cierre. Hoy el Instituto, en virtud de la organización asistencial hospitalaria por niveles de complejidad, es tenido como un centro obstétrico-ginecológico para la atención de casos de alto riesgo (Ver Ilustración 29 Hospital Materno infantil)

El Instituto Nacional de Cancerología ubicado en la Calle 1 No.9-85, ofrece servicios como neurología, dermatología oncológica, ginecología oncológica, pediatría oncológica, oncología clínica, urología oncológica, seno y tejidos blandos, hematología oncológica, cirugía reconstructiva, gastroenterología oncológica, endocrinología oncológica, además de ofrecer sus servicios con el concepto de la medicina nuclear, integrando todo este tipo de enfermedades a través de la última tecnología existente a nivel mundial (Ver Ilustración 30 Instituto Nacional de Cancerología).

El Centro dermatológico Federico Lleras Acosta ubicado en la Avenida 1a N 13a 61, ofrece servicios de Fotodermatología, Cirugía Dermatológica, Biopsias y Procedimientos Menores, Consulta de Cirugía Plástica, Consulta de Cirugía Vascular Periférica, Consulta de Anestesiología, Consulta de Psicología, Cirugía Plástica Estética y Reconstructiva (Ver Ilustración 31 Centro dermatológico Federico Lleras Acosta)

Dentro del proyecto Ciudad Salud, el Hospital Santa Clara se ubica en el área de influencia inmediata de cuatro localidades, San Cristóbal, Santa Fe, Antonio Nariño y los Mártires, donde existe una concentración de demanda de servicios de salud especializados. Por

sus servicios altamente especializados, principalmente en Neumología, Cirugía de tórax, Cuidado Crítico adulto y pediátrico y debido a que el hospital Santa Clara es de orden distrital, la zona geográfica de influencia la conforma todo el Distrito Capital (Ver Ilustración 32 Hospital Santa Clara).

El Hospital de la Misericordia ubicado en la Av. Caracas No 1 – 13, ofrece especialidades quirúrgicas como anestesia, cirugía pediátrica, cirugía plástica, neurocirugía, cirugía maxilo-facial, ortopedia, urología, otorrinolaringología, cuidados paliativos, además de un centro de oncohematología pediátrica y especialidades clínicas como fisiatría, gastroenterología, nefrología, genética, foniatría, neumología, neuropediatría, psiquiatría, reumatología y salud oral entre otros (Ver Ilustración 33 Hospital de La Misericordia)

De las localidades ubicadas en la zona de estudio, la que tiene mayor número de afiliados al sistema es la de San Cristóbal con un 59,4% de los cuales 37,5 % están afiliados al régimen subsidiado; luego le siguen la localidad de Santa Fe, Antonio Nariño y Mártires, estas dos últimas, presentan niveles bajos de afiliación al régimen subsidiado de 0.9 y 1.3% respectivamente, esto según la Secretaría Distrital de Salud.

Es por esta razón y debido a los excelentes servicios hospitalarios que ofrece la zona, se pretende consolidar este como una red estratégica frente a toda la región a través de insumos, medicamentos, material médico-quirúrgico y servicios de alta tecnología. Paralelamente este plan parcial está comprendido por las UPZ N° 95 las Cruces, UPZ N° 33, UPZ N°35 Ciudad Jardín, UPZ N° 38 Restrepo y la UPZ N° 37 Santa Isabel, dentro de las cuales al compararse con este Plan Parcial, se hallaron diferencias y coincidencias (como se muestra a continuación) en cuanto a lo que contempla cada uno como tratamientos y desarrollos del sector.

Se realizó una Matriz DOFA con el propósito de resaltar la potencialidad con la cual cuanta el sector, pasando desde las oportunidades hasta las fortalezas, esto sin olvidar aquellas condiciones que pueden resultar perjudiciales para la realización del proyecto.

Debilidades: En cuanto a movilidad no se cuenta con las condiciones mínimas que permitan a las personas con limitaciones físicas circular por el sector, también hay una alta percepción de inseguridad, paralelamente el espacio público y las zonas verdes presentan un alto déficit en comparación con otros sectores de la ciudad. En cuanto a usos del suelo se hayan puntos de diferencias entre la propuesta del Plan Parcial y lo que tienen Planteado las UPZ, lo cual evidencia una falta de planificación por parte de estas; por otro lado, en cuanto al sistema vial se encuentra congestión vehicular en ciertos puntos tangenciales a la zona y dentro de ella, lo que dificulta la accesibilidad al sector, además de no tener definidas zonas para el tránsito de vehículos de emergencia y parqueo para vehículos particulares

Oportunidades: Conectar nuevas ciclo rutas y senderos peatonales con los existentes, tomando como base fundamental para su diseño el acceso a personas con limitaciones físicas. Se encontraron zonas y plazoletas discontinuas, lo que propicia la creación de un corredor ambiental a través de la conectividad de estos, también se cuenta con la posibilidad de generar nuevos espacios y usos gracias al sector de renovación urbana, que cumplan con los índices de calidad de vida y espacio público estipulado por el Plan Nacional y Distrital de Desarrollo. Paralelamente en cuanto los usos del suelo se puede generar recuperación y reactivación de patrimonio material, el cual se articule con la propuesta del complejo hospitalario para ampliar la competitividad global.

En cuanto al sistema vial se pueden generar nuevas vías y sistemas de transporte, que den respuesta a la demanda que se generara en el sector. Además, se tiene la posibilidad de articularlo al Metro y el sistema de transporte masivo existente.

Fortalezas: Se encuentran proyectadas propuestas que articulan el sistema de movilidad peatonal y ciclo ruta, lo que evidencia una amplia preocupación por la generación de estas a través del espacio público. Paralelamente hay sectores con vocación cultural que deben ser conservados y reutilizados, en base a la nueva dinámica que se plantee en el sector. También cuenta con centros de paso como el ancianito San Pedro Claver y equipamientos culturales como el del Parque Policarpa; esto sin olvidar su cercanía con el

centro histórico de la ciudad para aprovechar su atracción turística e impulsar el uso de los servicios auxiliares como el hotelero y el espacio público.

Se tienen catalogados sectores de interés cultural, redesarrollo, consolidación y renovación urbana, lo que propicia el desarrollo de ciudad salud en este sector, además de una buena accesibilidad a escala local y metropolitana. También se cuenta con la propuesta del metro, el cual pasa por Ciudad Salud y consolida su articulación con el sistema de transporte masivo existente.

Amenazas: La invasión del sendero peatonal por parte de los vendedores ambulantes es una constante en la ciudad, por lo cual se puede obstaculizar la circulación para todo tipo de usuario; también hay el riesgo de que no se lleve a cabo el plan nacional y distrital de desarrollo en los siguientes años, además de que si se realizara no se genere una adecuada apropiación del espacio público por parte de la comunidad. También es de tener en consideración la desaparición de instituciones importantes y demás dentro del sector, como la escuela de investigación criminal planteado en el Plan Parcial; además existe el riesgo de la no realización del metro en este sector de la ciudad y un aumento del tráfico vehicular debido a la demanda que el sector generara.

3.1.1 Conclusión del diagnóstico

Realizado el análisis del lugar, se encontró que el estado en el cual se encuentra actualmente el lugar hace muy difícil que haya una apropiación por parte de la comunidad, pero si se genera espacio público en aquellas zonas abandonadas y deterioradas se podrá generar una conectividad a través de un sistema de ciclo ruta y peatonal que mejore las condiciones de espacio público, percepción y seguridad en el sector; asimismo se hayan servicios de terapia medicinal propios del lugar, como lo son los sobanderos lo que hace pertinente su recuperación y consolidación dentro de la nueva propuesta de renovación urbana. Por otro lado, se halló una gran congestión vehicular entre la intersección de la Cr. 14 con calles 1era y 6ta, y la carrea 10 con las calles 1era y 6ta, lo cual debe prever una solución antes de la puesta en marcha del metro por esta zona, es por esto que la creación.

Por otro lado, en cuanto a la condición de la infraestructura hospitalaria en el sector, se hace necesaria la recuperación del hospital San Juan de Dios, como principal eje ordenador frente a los demás centros de salud y sus servicios anexos, esto por tener una importancia histórica y simbólica en el campo de la medicina a lo largo del país y sería el principal ejemplo de la recuperación y reactivación del patrimonio material en la zona. En cuanto a los demás centros de salud se encontró una deficiencia en las zonas de parqueo, provocando que muchos vehículos se estacionen en la orilla del andén, impidiendo en muchos casos la circulación de los vehículos particulares y en especial de emergencia, es por esto que se hace necesario ampliar este tipo de servicio aprovechando la creación de parqueaderos subterráneos en las nuevas edificaciones propuestas.

No solamente se debe recuperar el patrimonio arquitectónico de la zona, sino fortalecer el equipamiento cultural existente, y consolidar aquellas zonas que están en buen estado estructural y estético, no obstante, se debe tener en cuenta el diseño del espacio público para estas zonas y su articulación con las nuevas dinámicas creadas, partiendo de las políticas de diseño estipuladas en el Plan Maestro de Espacio Público. Es de tener en consideración también los proyectos que se tienen propuestos para sectores anexos y dentro de este, como es el caso del metro y la nueva ciudadela judicial, aprovechando su creación para beneficiar más económicamente el sector.

3.2 Desarrollo del proyecto Ciudad Salud

El espacio público como elemento articulador y ordenador del proyecto comprende un papel de vital importancia en cuanto a las Unidades de Actuación Urbanas, ya que de esta deriva las relaciones entre el ser humano y su contexto inmediato. Es por esto que a continuación se presenta el Plan Parcial de Ciudad Salud y las Unidades de Actuación Urbanas que lo componen.

3.2.1 Plan Parcial

Partiendo de la formulación de un plan parcial se establecieron las siguientes Unidades de Actuación Urbanística de acuerdo a lo previsto en Plan Nacional y Distrital de Desarrollo: Unidad de Actuación de Espacio Público, Unidad de Actuación de Equipamientos, Unidad de

Actuación Ambiental y Unidad de Actuación Usos del Suelo, conformados de la siguiente manera cada uno estos:

3.2.1.1 U.A.U Espacio Público

Comprendida con el sistema social económico y el sistema vial. se genera la U.A.U Vial, de la cual se derivan el sistema de transporte particular, masivo público, motos y de servicios está concebido de la siguiente manera; Via-1 conexión Hospital San Juan de Dios con el centro comercial y de convenciones, contará con una alameda de 2 metros de ancho, un carril para tránsito vehicular en cada sentido, un carril exclusivo para tránsito de motos, sendero de ciclo ruta a cada costado de la vía y un amplio sendero peatonal que cumpla con las características para la circulación de personas con limitaciones físicas y zonas de arborización que aseguren una adecuada protección del peatón a lo largo de 213 ml; Via-2 ampliación de la calle 1era a 3 carriles para automóviles y 1 para motos en cada sentido con una alameda de 2 metros de ancho, que tenga a cada lado 1 carril para uso exclusivo de vehículos de emergencia en 592 ml. de Ciudad Salud.

En consecuencia, en la Via-3 se propone una ampliación de la carrera 11 a 3 carriles como permeabilidad entre la Cr 1 y la Calle 6 a lo largo de 415 ml; Via-4 se propone un Túnel vehicular conectando la Cr. 6 con el centro de convenciones, y una accesibilidad a los parqueos subterráneos que este ofrece a lo largo 144 mL; paralelamente en la Via-5 se prevé la ampliación a 3 carriles de la calle 4 como permeabilidad entre la Cr. 10 y la Av. Caracas en 423 mL. En cuanto el sistema de transporte masivo público el Transmilenio se adecuará con un vagón más en la estaciones Hospitales y Hortua debido a la demanda que se generará en el sector con un punto de información general sobre los servicios ofrecidos por ciudad salud; por consiguiente el Sistema de Transporte Integrado adecuara su accesibilidad para personas con limitaciones físicas en los paraderos establecidos en el presente plan.

La vía de motos sobre la V-1 contara con un sendero vehicular para motos de 2 metros de ancho en cada sentido a lo largo de 213 ml, y en la V-2 contara con un sendero vehicular para motos de 2 metros de ancho en cada sentido a lo largo de 592 ml. No obstante en cuanto a los vehículos

para servicios de emergencia en la V-1 se establece un sendero vehicular como prioridad para vehículos de emergencia a lo largo de 213 ml, en cuanto al Hospital San Juan de Dios, se reestructurara la vía de acceso vehicular para emergencias y adicionalmente se establecerán 2 Helipuertos en el H. San Juan de Dios (1 en la unidad de emergencias y otro en primera planta), además de un tercero en el Centro de Medicina Nuclear propuesto.

En cuanto a la segunda parte de la Unidad de Actuación de Espacio Público comprendida por puentes, sendero peatonal, túneles peatonales y ciclo ruta, está concebido de la siguiente manera: se plantea un puente sobre la carrera 1ra que conecte el Hospital San Juan de Dios con el Centro de Medicina Nuclear y otro sobre la carrera 6ta que conecte el barrio San Bernardo con el parque El Tercer Milenio y posteriormente la estación del metro donde este se elevará. En cuanto a los túneles peatonales se propone uno que conecte con la estación del metro, otro que conecte la vivienda hospitalaria y el parque de la Samaritana y otro que conecte el hospital de La Samaritana y el Hospital San Juan de Dios.

Del mismo modo en el campo de los senderos peatonales se propone a lo largo de la V-1 un sendero peatonal en cada sentido, pensando su diseño para las personas con limitaciones físicas a lo largo de 213 ml; paralelamente sobre la V-2 se establece un sendero a lo largo de la Cr. 12 en sentido Sur-Este hasta el parque Tisquesusa con un ancho aproximado de 5 metros a lo largo de 1056 ml. y el Parque lineal la Samaritana, que manejara un sendero peatonal hasta la carrera 7, con texturas de piso y los diferentes elementos del espacio público. En cuanto a la ciclo ruta, se propone sobre la Cr.7 con la continuidad de la misma; sobre la Via-1, se propone un sendero para ciclo ruta que conecte el centro de convenciones con la vivienda hospitalaria y sobre la Via-2, se propone ciclo ruta al lado del sendero peatonal que conecte la vía V-1 con la Cr. 7

3.2.2 U.A.U Equipamientos

La Unidad de Actuación urbana Equipamientos divide la salud, el comercio, la policía, lo cultural y lo industrial concibiéndose de la siguiente manera: en el comercio el Centro comercial de la Salud se ubicará por el costado Nor-Este hacia el colegio San Bernardo, contará con 3 niveles de parqueo subterráneo, una estación del metro subterráneo, oficinas comerciales, sector

gastronómico, sector de salud ortopédica, sector de farmacias, comercio de óptica visual, librería medicinal, comercio de ropa y complementos, sucursales bancarias, centro de atención EPS, en un área de 7815 m² y contara con una altura de 4 pisos. El Centro de convenciones de la salud Se ubicara en el corazón del Barrio San Bernardo, en frente del Centro Comercial, con una altura de 10 pisos, además con 3 parqueaderos subterráneos, locales hacia las salas de espectáculo con facilidades para el uso de personas con discapacidad, dos restaurantes para uso del público, habitaciones de hospedaje, zona de oficinas, 4 salones de conferencia, 4 salas de exposición e integración con el espacio público, en un área de 15,192 m².

Del mismo modo la Funeraria y Centro de Cremación se propone sobre la calle Sexta, con una altura de 4 pisos en un área de 1756 m². 1 piso subterráneo para cremación de cadáveres y cuatro pisos como salas de velación; el Centro de Medicina Tradicional se propone como servicio mixto a la vivienda multifamiliar sobre la carrera sexta, donde se concentraran los sobanderos que actualmente desarrollan su comercio allí. Un Hotel 5 estrellas reutilizando las construcciones abandonadas en el Hospital San Juan de Dios, por ende se hará un reestructuración y rehabilitación para asegurar unas excelentes condiciones de habitabilidad y un Hotel 3 estrellas que contara con accesos y demás dependencias con facilidades para el uso de personas con discapacidad, rampa peatonal, ascensores en un área de 3250 m² y diseño de espacio público.

En cuanto a los equipamientos de la Policía sobre el Fondo Nacional de Estupefacientes se propone la creación de un edificio de Unidad Administrativa Especial, con una altura de 6 pisos y parqueaderos subterráneos en un área total de 885 m² sobre el área del lote, además de la conectividad a través de un puente peatonal con la estación del metro subterráneo; la Estación 6 de policía provee su consolidación en el sector. Paralelamente sobre la Escuela de Investigación Criminal se prevé una consolidación por su desarrollo definido y estable.

Asimismo con los equipamientos de salud se establece que el Centro de Medicina Nuclear tendrá dos edificios, el primero Pediatría y Subespecialidades pediátricas, y el segundo con Cardiopatías Congénitas, centro de Ortopedia Infantil y de adultos, centro de Órganos de los Sentidos, diagnóstico por imágenes de radionúclidos, primer y según piso esta conformado por la administración y recepción, con 2 parqueaderos subterráneos, y con una envolvente demarcando

las zonas de diagnóstico y dos puentes peatonales que comuniquen el espacio público con los servicios que ofrecerá el edificio, bandas transportadoras, escaleras eléctricas, ascensores y tendrá un altura de 15 pisos en un área de 1750 m². En cuanto a la Vivienda hospitalaria se desarrollara hacia el lado sur del Hospital San Juan de Dios, y se desenvolverá a través de un núcleo central en donde se concentraran los punto fijos y todo los servicios auxiliares a las habitaciones, contando con una altura de 12 pisos.

Del mismo modo el Centro de Investigación y Laboratorio Clínico contara con la especialización en la Investigación de la Dermatología Tropical, VIH, e investigaciones desarrolladas con el método de Manuel Elkin Patarroyo, con 1 parqueaderos subterráneos y tendrá una altura de 2 pisos; Hospital San Juan de Dios posterior a su recuperación de patrimonio abrirá sus puertas para ofrecer servicios especializados y catalogarse como uno de los mejores a nivel latino-americano. El Centro de Rehabilitación Oncológica contara con especialización en rehabilitación oncológica a través de la Rehabilitación posquirúrgica, rehabilitación para pacientes con cáncer de mama y control de la fatiga relacionada con el cáncer y contara con una altura de 12 Pisos.

Paralelamente en el Hospital de la Misericordia se concentraran solo las especialidades quirúrgicas anestesiología, cirugía maxilofacial, cirugía pediátrica, cirugía plástica, neurocirugía, ortopedia, ortopedia oncológica, otorrinolaringología y urología, conservando las instalaciones que ha venido ofreciendo el hospital, las especialidades clínicas Hospital de la Misericordia abordaran el campo de la alergia, cardiología, enfermedades metabólicas, fisiatría, foniatría, gastroenterología genética, inmunología, nefrología, neumología y neuropediatría y contara con un altura de 15 pisos.

El Banco de sangre contara con áreas administrativas y de servicios del banco de sangre, áreas asistenciales del banco de sangre, área de laboratorio para procesamiento de la sangre, área de recepción, áreas para la valoración, extracción de la sangre y observación del donante, área para detección de agentes infecciosos, área de componentes sanguíneos, bancos de sangre, y 1 parqueadero subterráneo en un área de 1679 m² con una altura de 3 pisos; y el Centro de tratamiento odontológico contara con sala de ventas, área de radiología dental, área de tratamiento, área de esterilización, área de laboratorio, endodoncia, ortodoncia, periodoncia,

odontopediatria, implantología, odontología geriátrica, prostodocia, odontología, odontología, cirugía bucomaxilofacial, rehabilitación oclusal, restauradora preventiva, blanqueamiento dental, un parqueadero subterráneo y contara con un altura de 7 pisos en un área de 2277 m².

Por otro lado el equipamiento cultural contara con el Museo Patarroyo al cual se le dará el nuevo uso de museo a la edificación que sirvió como centro de estudios para Manuel Elkin Patarroyo y donde descubrió la vacuna contra la malaria, al interior del hospital San Juan de Dios, después en cuanto al equipamiento industrial, la Industria de ortopédicos se propone sobre la carrera séptima, por tener una vocación histórica industrial, con 7 pisos de altura, en donde se establecerá sala de ventas, sala de exhibición, bodega, zona de tratamiento químico, zona de fabricación de prótesis mio-eléctricas, zona de fabricación prótesis cosméticas, prótesis dentales, prótesis oculares, en un área de 2277 m²; y un Centro de innovación tecnológica que se construirá en una área de 2000 m² y tendrá una altura de 5 piso en los cuales se desarrollara el Centro de bioingeniería, centro de matemáticas, centro de física y centro de la química y la informática.

3.2.3 U.A.U Ambiental

Esta Unidad dividida en los siguientes parques lineales prevé su articulación con la estructura ecológica principal, teniendo como base los siguientes aspectos: el Parque lineal San Bernardo se propone como conectividad entre el hospital San Juan de Dios y el parque tercer milenio, conectando a servicios auxiliares de la salud en su recorrido y a la propuesta de vivienda en el barrio San Martin; el Parque lineal La Samaritana se propone como una conectividad entre el hospital de la samaritana y el instituto nacional de cancerología con la zona industrial, contara con las condiciones anteriormente descritas. Paralelamente el Parque lineal Santa Clara se propone como una conectividad entre la residencia hospitalaria y el hospital santa clara, proporcionando en su trayecto la posibilidad de acceder a servicios auxiliares a la salud y administrativos propis de la zona.

3.2.4 U.A.U Usos del Suelo

Para esta Unidad se prevén los siguientes tratamientos urbanos: de Conservación por abarcar una zona de Interés patrimonial, no solamente se conservara su arquitectura sino que se le reasignara un uso que cumpla con la demanda que ofrece el sector, caso específico de las construcciones del Hospital San Juan de Dios y el Barrio santa Bárbara; de Consolidación sobre El conjunto residencial Campo David y el Colegio San Martin, por ser zonas con desarrollo definido y estable se consolidaran con la renovación urbana. Además, contara con Redesarrollo debido a que se ordenara y potenciara los centros de salud existentes en el sector, con la incorporación de los servicios auxiliares ya mencionados, por ultimo de Renovación en aquellas zonas deterioradas y con conflicto funcional como lo es el barrio San Martin, a través de la propuesta que se está planteando.

3.2.5 U.A.U Social

Partiendo de los nuevos servicios auxiliares de la salud, y de la demanda de empleo que se genera, se tomara como principal mano de obra la población residente del sector; este es el caso del parque industrial de la salud; por otro lado en cuanto a la adecuación y el aspecto cultural se propone una biblioteca, un museo y un centro cultural que tienen como principal énfasis la salud. Paralelamente se impulsa el sector educativo de la salud con la incorporación de bloques universitarios en el Hospital de la Samaritana y la Hospital de La Misericordia, para que los estudiantes puedan realizar sus prácticas e investigaciones; y en cuanto al Colegio San Bernardo su estudio técnico se basa en la salud, el cual es complementado por un nuevo auditorio que permite la realización de conferencias y exposiciones de la salud.

3.2.6 Espacio público

Su diseño nace a partir de unas tensiones peatonales, la conservación de unas estructuras creadas existentes y a el aprovechamiento de unos vientos predominantes que provienen del Nor-Este. Se tomaron en cuenta los parámetros de diseño estipulados en la Cartilla de Espacio Público, el Plan Maestro de Espacio Público y lo Normativo de acuerdo a cada UPZ del sector. En cuanto a las tensiones peatonales existentes, no solo se conservaron, sino que se reforzaron a

través de parque lineales, elementos propios y representativos del sector como las luminarias en forma de ADN y una arborización de acuerdo a la temática del lugar. También se desarrolla a lo largo de Ciudad Salud la “Ruta de la vida” el cual se comprende de un circuito peatonal que se desarrolla por toda la zona y articula el espacio público y semi-publico.

No obstante, la Ruta de la Vida no es el único elemento articulador del espacio público, sino que, partiendo del concepto del agua como elemento de vida, se genera a lo largo de ciudad salud un circuito de agua que se ha denominado el circuito de la Vida, el cual mediante unas fuentes de aguas y unos canales que van acorde al diseño del espacio público generan tranquilidad en el sector y marcar las tensiones peatonales. Paralelamente según lo estipulado por el Plan Nacional de Desarrollo y el Plan Maestro de Espacio Público se ha dejado en el sector un total de 20 m² por persona, esto debido a la dinámica que maneja el sector y para asegurar una adecuada calidad de vida.

3.2.7 Arquitectónico

Partiendo de la identidad que se le dio a cada edificación, se tomaron elementos tecnológicos y simbólicos que vayan acorde al servicio que vaya a ofrecer cada equipamiento, es por esto que continuación se especifica cada uno de estos. Primero que todo el Centro de Medicina Nuclear tiene una gran sustracción circular que permita la circulación de los vientos al interior de la edificación y ventilar la misma, la torre central tiene en su costado sur una envolvente en vidrio que maneja curvas y da la sensación de que el edificio está en movimiento; en cuanto a la otra volumetría donde se desarrolla el Hospital Infantil se proponen unas claraboyas circulares que permiten la iluminación al interior de edificio, también sobre sus principales fachadas se maneja la idea del círculo lo cual demarca las áreas del hospital por cada torre y sus puntos fijos, cabe resaltar que para permitir que el edificio crezca en altura en los primeros pisos se manejan unas plataformas comerciales que van de acuerdo al sector salud.

La torre de vivienda hospitalaria maneja elementos horizontales que permiten el desarrollo adecuado de apartamentos, aprovechando siempre una incidencia solar directa y unos vientos que permiten la ventilación natural de la edificación, la circulación peatonal es libre por

los cual en el primer piso se manejan planta libre, la facha está determinada por unas ventanas en hexágono que recolectan energía solar y permitan a la vez la entrada de los vientos, también sobre su fachada se alzan unos elemento verticales con una inclinación leve sobre su cubierta que sirve como recolector de agua lluvias para su posterior reutilización. Debido a su gran número de pisos también se desarrolla sobre unas plataformas comerciales para que este pueda crecer en altura.

El centro de innovación tecnológica maneja una fachada envolvente con sustracciones circulares que permiten la entrada de una incidencia solar directa y la demarcación de zonas sociales, debido a su remate volumétrico sobre la estación del tren maneja unos elementos que dan la sensación de abrazarlo a lo largo de su forma curva. El sector industrial maneja una membrana curva que se agarra a través de unos tensores que salen de las chimeneas asemejando en su forma a los cerros orientales, debido a las diferentes que este maneja por sus curvas de nivel.

La gran torre de apartamentos multifamiliar presente en el corazón del barrio San Bernardo maneja una envolvente con grandes elementos circulares que permiten la iluminación y ventilación de los apartamentos, es por esto y debido a su gran altura que cada diez pisos se ven interrumpida esta envolvente por elementos estructurales, también se ha de resaltar que para permitir su crecimiento en altura se maneja en sus primeros pisos unas plataformas comerciales que permitan también la sustentabilidad del edificio. El Centro Comercial de la Salud maneja una gran volumetría densa, esta debido a su carácter comercial, no obstante, sobre sus extremos se elevan unos elementos verticales circulares que demarcan los consultorios de este sector. Su pequeña volumetría circular demarca la entrada del tren en esta edificación y remate volumétrico de ciudad salud.

Por otro lado, el centro de medicina tradicional maneja una forma novedosa, en el cual su envolvente se desarrolla mediante la colocación gradual de medios círculos que dan la sensación de que este se estuviera abriendo como un abanico, siendo rematado por una cubierta curva que da la sensación de una estructura de gran peso. Y por último tenemos el equipamiento de

Secretaria de Salud, el cual también maneja claraboyas en su cubierta y un gran elemento circular jerarquizan te que denota un remate volumétrico en Ciudad Salud.

3.2.8 Patrimonio

En cuanto al reciclaje patrimonial se les da un nuevo uso a las edificaciones existentes en el Hospital San Juan de Dios como un sector de hotel, el Museo Pat arroyo y además se anexa una volumetría al edificio Centro de Urgencias del Hospital san Juan de Dios que se comunica a través de un puente peatonal con el instituto Materno Infantil, respetando siempre la estructura y la forma de la edificación. También dentro este mismo se anexo una nueva volumetría a una edificación con el fin de generar la Biblioteca de la Salud e incorporar ese valor social dentro del sector.

3.2.9 Movilidad Vial

Como se ha mencionado anteriormente con el fin de conservar las estructuras creadas, se conservarán las vías existentes, pero además de la consolidación de supe manzanas, se proponen nuevas vías que den respuesta a esas tenciones peatonales encontradas, como es el caso de la nueva diagonal que atraviesa todo el Barrio san Bernardo dando sentido al metro subterráneo que pasa al interior de este y remata en la estación del Metro ubicada en el Parque Tercer Milenio. Es debido a esta razón que la estructura del tren aéreo también da respuesta a este eje, y de aquí también parte el concepto de la orientación de las edificaciones. Es por esto que la vía férrea también se vuelve el punto ordenador del espacio público, articulando y ordenando los espacios en sus diferentes estaciones.

En cuanto al conflicto vehicular que se encuentra actualmente entre la intersección de la Av. Caraca y las Cr. 1era, se propone un deprimido vehicular que permite un mejor flujo vehicular en el sector; paralelamente se presenta la misma situación en la intersección entre la Av. Caracas y la Cr. 6ta por lo cual se desarrolla un puente vehicular que mejore y evite la congestión vehicular.

4. Bibliografía

ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA. El plan urbano del centro ampliado de bogotá una estrategia para la revitalización urbana. Bogotá: alcaldía mayor de Bogotá. (2014)

ALCADIA MAYOR DE BOGOTÁ. Historia del desarrollo urbano del centro de Bogotá (localidad de Los Mártires). Bogotá: Alcaldía Mayor de Bogotá. (2007)

AUZELLE, robert. Tecnica del Urbanismo. Buenos Aires (1959)

BACON, Edmun. El diseño de la ciudad. Barcelona (1978)

CHRISTOPHER, alexander. Nuevas ideas sobre dieño urbano. Buenos Aires (1968).

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE PLANEACIÓN DISTRITAL. Documento Técnico de Soporte. Alcaldía mayor de Bogotá. (Mayo de 2005)

GASCA, Jorge. La ciudad pensamiento critico y teoria. Instituto politecnico nacional Mexico (2008)

LYNCH, Kevin La imagen de la Ciudad. Editorial Infinito. Buenos Aires(1959).

MAYA, Esther. Metodos y tecnicas de investigacion. Universidad Nacional Autónoma de México. Mexico (1997)

MUNIZAGA, Gustavo. Diseño Urbano Teroria y Metodo. Ediciones universidad catolica de chile. (2015)

SANTA, Mauricio. *Efectos de la ley 100 en salud propuestas de reforma*. Bogotá: La Imprenta Editores S.A.

Cybergrafía:

Cuervo, Mónica P. Reconstruyendo el espacio público: historia de Bogotá en el siglo xx.

Recuperado de <file:///C:/Users/IEN/Downloads/827-2328-1-SM.pdf>

SDP (19 de abr. de 2010) *Evolucion Urbana Informal en Bogota*. Recuperado desde

www.sdp.gov.co

JARDÍN BOTÁNICO JOSÉ CELESTINO MUTIS CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y

DESARROLLO CIENTÍFICO.(2015) *Manual de silvicultura urbana para Bogotá*.

Recuperado desde <http://minilink.es/3ix8>

CORTÉS, Claudia. (2010) *Historia de la medicina en Colombia. De la medicina ilustrada a la medicina anatomoclínica, 1782-1867 - Tomo II*. Recuperado de

http://rev_gerenc_polit_salud.javeriana.edu.co/vol9_n_18/resenas.pdf

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C, (2005) *Plan Maestro de Espacio Público para Bogotá*

decreto 215 de 2005.recuperado desde www.alcaldiabogota.gov.co

ARTURO W. MEDELLÍN, *¿la mejor?: las contradicciones de la ciudad de moda en América*

Latina. Obtenido el día 15/03/2013 desde <https://goo.gl/b1Lxiw>

ALCALDÍA DE MEDELLÍN, Plan de desarrollo 2012-2015.*Medellín un hogar para la vida*.

Recuperado desde <https://goo.gl/z90wdP>

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ, Bogotá ciudad de estadísticas. Bogotá Colombia D, C. 2010 recuperado desde <http://www.sdp.gov.co>