Normatividad sobre Patrimonio Inmaterial

Este documento corresponde al insumo 3.a. del Esquema previo y conceptual de guion, áreas temáticas, salas de saberes vivos, posibles laboratorios, programas e insumos, como insumo orientador para la estructuración preliminar de un Museo de Prácticas Vivas Ancestrales y Terapéuticas Integrativas en el complejo del HUSJDMI en el predio de La Hortúa; parte de la Obligación contractual 3, "Elaborar un esquema previo y conceptual de guion, áreas temáticas, salas de saberes vivos, posibles laboratorios, programas e insumos, como insumo orientador para la estructuración preliminar del museo".

El concepto de patrimonio cultural se ha discutido, transformado y enriquecido, en particular tras la fundación de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, UNESCO. Hoy en día, el patrimonio no se limita a monumentos y colecciones de objetos materiales. También incluye tradiciones o expresiones vivas intergeneracionales, que cambian en el tiempo, heredadas de generaciones pasadas y transmitidas a generaciones futuras. Incluye tradiciones orales, artes del espectáculo, usos sociales, rituales, actos festivos, conocimientos y prácticas relativas a la naturaleza y el universo, y saberes y técnicas. Además, se reconoce la relación del patrimonio inmaterial con los patrimonios material y natural y su interdependencia. Estos últimos son se conocen como "bienes mixtos", cuyo valor reconoce la combinación de patrimonios natural y cultural en un mismo lugar.

La *Convención sobre la protección del patrimonio mundial, cultural y natural* de 1972 de la UNESCO define y distingue diferentes tipos de patrimonio, en particular el *cultural* del *natural*, así como la necesidad de protegerlos tanto a nivel nacional como internacional. La ilustración 1 presenta la clasificación acorde con esta convención (aunque no incluye los bienes mixtos ya mencionados). Más adelante la distinción entre patrimonio *material* e *inmaterial* se institucionalizaría en esta agencia de las Naciones Unidas. Pese a sus esfuerzos, como la misma agencia lo reconoce, hay una sobrerrepresentación del patrimonio material en los esfuerzos de conservación, tanto a los niveles nacional como internacional.

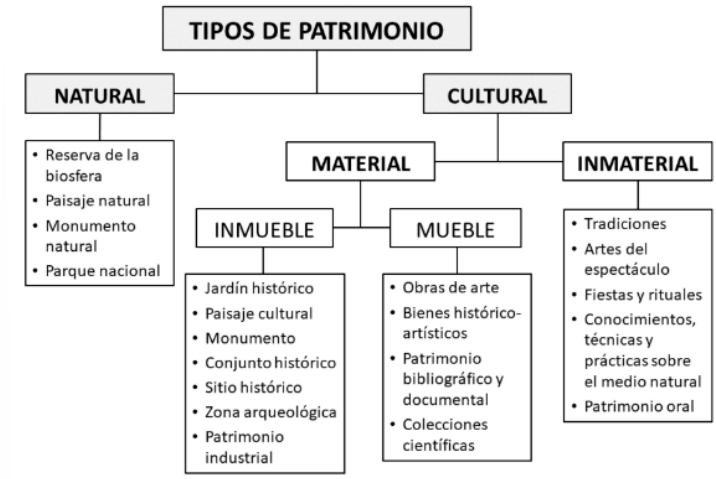


Ilustración 1. *Clasificación del patrimonio según la UNESCO (1972).*

La importancia del patrimonio cultural inmaterial (PCI), así como la refinación teórica y práctica, ha permitido la expansión y diversidad del patrimonio reconocido desde la UNESCO. Desde principios del s. XXI este organismo de la ONU ha dedicado parte de sus esfuerzos a la estructuración y diagramación de una red de PCI que permite visualizar su complejidad. En la Ilustración 2 (esquina inferior izquierda) se muestra un mapa de redes creado por la UNESCO del

PCI registrado en su lista representativa y de protección de 2018. Entre muchos, la "Medicina Tradicional" aparece como uno de los nodos conceptuales de este mapa del PCI, agrupando prácticas holísticas como "la acupuntura y moxibustión de la medicina tradicional china", "el yoga" y la "partería"; sub-nodos como el concepto de "planta medicinal", entre el que se encuentra "el tereré", semejante a las aguas aromáticas medicinales, la "apicultura tradicional en los árboles"; prácticas de canto con efectos terapéuticos como el "imzad" y los "esuwa"; o una iteración más amplia como "la cosmovisión andina de los kallawayas".

La normatividad e institucionalidad en Colombia han incorporado el concepto de PCI. En Colombia, la Ley General de Cultura (397 de 1997), modificada por la Ley 1185 de 2008, reconoce no solo la tipología patrimonial ya mencionada, sino también la convergencia de los distintos tipos de patrimonio. Esta última, por ejemplo, hace mención en particular de *paisajes culturales*, es decir, territorios donde se reconoce la naturaleza integrada de los patrimonios cultural material e inmaterial. Colombia fue signataria de la *Convención para la Salvaguardia del Patrimonio Cultural Inmaterial* de 2003 de la UNESCO, ratificada mediante la Ley 1037 de 2006 y posteriormente promulgada por el Decreto 2380 de 2008.

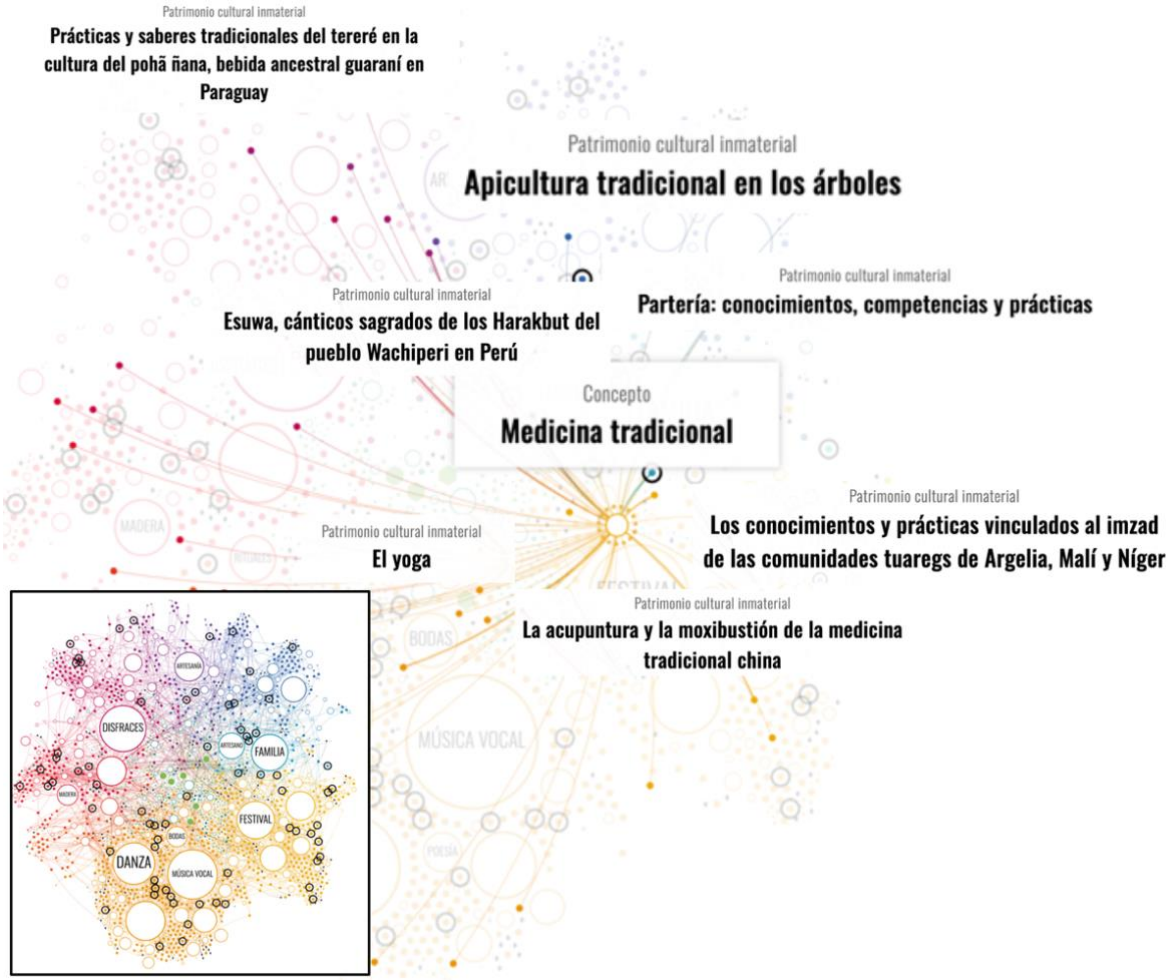


Ilustración 2. *UNESCO. (2018). 'Indaga en el PCI', Constelación de patrimonio vivo, Nodo conceptual 'Medicina tradicional' (patrimonio cultural inmaterial); visualización a partir de listas de la Convención de 2003 de la UNESCO, https://ich.unesco.org/es/explora.*

Normatividad sobre patrimonio del Hospital San Juan de Dios e Instituto Materno Infantil

Antecedentes a la patrimonialización del HUSJDMI

La Ley 100 de 1993 trajo consigo cambios estructurales en la financiación, organización y prestación de los servicios de salud. La nueva ley implicó cambios en el funcionamiento de los hospitales públicos, que si bien retenían su carácter y objetivo social, es decir, por encima de los financieros, operarían bajo un nuevo sistema de gestión y evaluación; además, en competencia con los hospitales privados. La lógica detrás de la reforma fue el estímulo a brindar mejor calidad, eficiencia de los recursos y mayor cobertura. Los artículos 194-197 establecen que la nueva naturaleza de los hospitales públicos se denominará Empresa Social del Estado (ESE) y que se integrarán a un nuevo mercado de la salud donde ofrecerán servicios a las instituciones aseguradoras (especialmente a las EPS, ARS y cajas de compensación).

Antes de la reforma de 1993 el HSJD, como todos los hospitales públicos, se financiaba principalmente en razón con el promedio de gastos históricos. Así se argüía que las nuevas métricas se definirían en relación con la calidad y la cantidad de los servicios prestados y los usuarios atendidos. No se continuaría subsidiando la oferta, transformando al sistema a uno que subsidiaba la demanda. Esta idealización y simplificación de la salud dentro de un modelo de mercado no tuvo en cuenta algunas particularidades y complejidades de la naturaleza de la salud como conjunto de bienes y servicios muy diversos y especializados, que existían dentro de un entramado tecnológico, social, ambiental, acumulativo y de largo plazo. A pesar que hubo críticos desde su promulgación, sea cuales fueran las razones, la mayoría de hospitales públicos entraron en una crisis financiera, entre esos el HSJD.

En 1999 la congresista María Isabel Mejía Marulanda presentó a la Cámara de Representantes el Proyecto de ley 138 de 1999, "por la cual se adoptan medidas para la educación universitaria y se dictan otras disposiciones". En ella se propuso la patrimonialización del Hospital San Juan de Dios de Bogotá, como medida que permitiría la superación de la crisis financiera, permitiéndole la atribución de recursos estatales que subvencionaran su infraestructura. En plenaria, Mejía expuso que la propuesta tuvo sus orígenes en discusiones con los ministros de Salud y educación. La propuesta resultó en la Ley 735 del 2002 que declararía al hospital como monumento nacional. Es decir, la patrimonialización del Hospital fue el resultado de un esfuerzo por solventar una crisis financiera en el contexto regulatorio del sector salud en la década de 1990 y que priorizaba el patrimonio material.

Marco normativo de patrimonialización

La Ley 735 de 2002 que declaró como monumentos nacionales a una serie de instituciones y sus infraestructuras que hoy se conocen como el complejo hospitalario de La Hortúa. De manera explícita se mencionan el Hospital San Juan de Dios, el Instituto Materno Infantil, la Fundación San Juan de Dios[1] y el Instituto Inmunológico Nacional. El énfasis en el patrimonio material se percibe en el artículo 2, que instituye una *junta de conservación* específica para llevar a cabo "obras de remodelación, restauración y conservación". El articulado restante concierne la naturaleza del *hospital universitario* y su carácter asistencial, reafirmando la prioridad de su objetivo social sobre el

[1] La naturaleza privada de la Fundación, que obedecía a otros problemas puntuales a su creación en la década de 1980, amerita una discusión aparte.

financiero, y hace de esta nueva naturaleza del HSJD como modelo para otras ESE que puedan reclamar su estatus de hospital universitario[2].

El nuevo carácter patrimonial del hospital trajo consigo nuevas discusiones desde la dimensión de la normativa cultural. A partir de los compromisos internacionales adquiridos, especialmente las convenciones de la UNESCO suscritas por Colombia mencionadas previamente, la nación produjo desarrollos normativos que hicieron manifiesta la necesidad de expandir los conceptos de patrimonio. Frente a lo concerniente al patrimonio inmaterial, en 2009 el gobierno nacional expidió el Decreto 2941 reglamentando específicamente el PCI. A este se les sumaría posteriormente la Resolución 330 de 2010 del Ministerio de Cultura.

En este marco se presentan los elementos clave para entender el PCI, que fueron reafirmados por el Ministerio de Cultura con su decreto 1080 de 2015, *Decreto Único Reglamentario del Sector Cultura*:

> Primero, las manifestaciones del PCI deben ser compatibles con los derechos humanos y sus instrumentos internacionales.
>
> Segundo, la manifestación de PCI se corresponde con una *comunidad o colectividad o grupos sociales* definidos como "portadores, creadores o vinculados, aquellos que consideran una manifestación como propia y como parte de sus referentes culturales. Para los mismos efectos, se podrá usar indistintamente el término 'comunidad', 'colectividad', o 'grupo social'" (Decreto 2941 de 2009; Artículo 3).

Del listado de manifestaciones del PCI susceptibles a la incorporación en la Lista Representativa del Ministerio de las Culturas, el decreto describe que deben corresponder a uno o varios de los siguientes campos (Artículo 2.5.1.2.8.):

1. Lenguas y tradición oral: Entendidos como vehículo del Patrimonio Cultural Inmaterial, y como medio de expresión o comunicación de los sistemas de pensamiento, así como un factor de identidad e integración de los grupos humanos.

2. Organización social: Corresponde a los sistemas organizativos tradicionales, incluyendo el parentesco y la organización familiar, y las normas que regulan dichos sistemas.

3. Conocimiento tradicional sobre la naturaleza y el universo: Conocimiento que los grupos humanos han generado y acumulado con el paso del tiempo en su relación con el territorio y el medio ambiente.

4. Medicina tradicional: Conocimientos y prácticas tradicionales de diagnóstico, prevención y tratamiento de enfermedades incluyendo aspectos psicológicos y espirituales propios de estos sistemas y los conocimientos botánicos asociados.

5. Producción tradicional: Conocimientos, prácticas e innovaciones propias de las comunidades locales relacionados con la producción tradicional agropecuaria, forestal, pesquera y la recolección de productos silvestres, y los sistemas comunitarios de intercambio.

[2] El marco normativo para los hospitales universitarios se discute en el documento XXXX

6. Técnicas y tradiciones asociadas a la fabricación de objetos artesanales: Comprende el conjunto de tradiciones familiares y comunitarias asociadas a la producción de tejidos, cerámica, cestería, adornos y en general, de objetos utilitarios de valor artesanal.

7. Artes populares: Recreación de tradiciones musicales, dancísticas, literarias, audiovisuales y plásticas que son perpetuadas por las mismas comunidades.

8. Actos festivos y lúdicos: Acontecimientos sociales y culturales periódicos, con fines lúdicos o que se realizan en un tiempo y un espacio con reglas definidas y excepcionales, generadoras de identidad, pertenencia y cohesión social. Se excluyen las manifestaciones y cualquier otro espectáculo que fomente la violencia hacia los animales.

9. Eventos religiosos tradicionales de carácter colectivo: Acontecimientos sociales y ceremoniales periódicos con fines religiosos.

10. Conocimientos y técnicas tradicionales asociadas al hábitat: Conocimientos, técnicas y eventos tradicionales relacionados con la construcción de la vivienda y las prácticas culturales asociadas a la vida doméstica.

11. Cultura culinaria: Prácticas tradicionales de transformación, conservación, manejo y consumo de alimentos.

12. Patrimonio Cultural Inmaterial asociado a los espacios culturales: Este campo comprende los sitios considerados sagrados o valorados como referentes culturales e hitos de la memoria ciudadana.

Finalmente, el Decreto 2358 de 2019 modifica y adiciona el decreto 1080 de 2015 en lo relacionado con el Patrimonio Cultural Material e Inmaterial. Parte importante de la normativa fue dar lineamientos para gestionar el patrimonio. De forma particular, se crea la figura de los Planes Especiales de Manejo y Protección –PEMP–. Se trata de un instrumento de gestión del Patrimonio Cultural de la Nación, mediante el cual se establecen acciones necesarias con el objetivo de garantizar la protección, conservación y sostenibilidad los BIC o de los bienes que pretendan declararse como tales de la autoridad competente dicho Plan se requiere.

Normativa para la patrimonialización del HUSJDMI

En el marco normativo enunciando se reafirma la necesidad que, como lugar de procesos estructurantes de la idea de nación y de país, el HUSJDMI salvaguarde el patrimonio asociado a su historia institucional y social. Ya desde la *Ley 735 de 2002* se mencionan las siguientes expresiones que resaltan la importancia patrimonial en términos inmateriales: "la protección de la salud del pueblo" y su "aporte científico". La propuesta museológica asociada al HUSJDMI debe incluir un eje de salvaguarda del patrimonio inmaterial conexo al hospital y sus prácticas.

Considerando su carácter histórico, su importancia institucional, siendo una de las instituciones públicas principales desde la época virreinal, así como su rol central en el gobierno de la salud y el cuidado, la patrimonialización del hospital ha pasado por varias etapas. Como ya se mencionó, fue declarado Monumento Nacional (Ley 735 de 2002); luego Bien de Interés Cultural (BIC) con un Plan Especial de Manejo y Protección (PEMP) (*Resolución 995 de 2016 del Ministerio de Cultura,* modificada por la *Resolución. 4033 de 2018*); y finalmente, el *Decreto Ley 1959 de 2023*, mediante el cual se "adoptan medidas para la adquisición y recuperación de la infraestructura del hospital San

Juan de Dios y el Instituto Materno Infantil y se crea una entidad de carácter especial "Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno infantil.

El *Documento CONPES 4162 de 2025* "Declaración de Importancia Estratégica de los Proyectos de Inversión "Fortalecimiento de la Infraestructura y Dotación del Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil (HUSJDMI), Centro de Salud de Excelencia en Colombia" y "Restauración Integral del Complejo Hospitalario San Juan de Dios Bogotá"[3] presenta el plan para hacer frente a la "deficiente capacidad de prestación de servicios de salud del HUSJDMI debido al deterioro progresivo de la infraestructura física y patrimonial, y a la obsolescencia de la dotación biomédica, mobiliaria y tecnológica". El documento hace énfasis en la importancia del patrimonio inmueble en la destinación de recursos, pero descuida el desarrollo del patrimonio inmaterial y ambiental. Detrás de esto hay lógica que coincide con la idea que el patrimonio vivo incluye la capacidad de prestar servicios de salud, que hay un mandato para priorizar la atención en salud de la población y asegurar su funcionamiento como hospital universitario.

Para adelantar parte de los proyectos de inversión se creo el Consorcio Infraestructura Siberia encargado de ejecutar proyectos de salvaguarda para el Edificio de Cocinas y Comedores del complejo hospitalario, explícitamente "obras de intervención para la restauración, reforzamiento estructural, adecuación y todas aquellas requeridas para el Edificio Siberia". En este marco, la Universidad Nacional de Colombia, sede Bogotá, mediante la Dirección de Patrimonio Cultural, a la cabeza del Mueso de Arte (MAUN), presentó en marzo de 2025 elementos para un *Plan Museológico Laboratorio Museo de la Medicina y la Salud – LabMeS*. Este Plan buscaba articularse con la intervención arqueológica hecha en el edificio y bajo ese Consorcio, por una parte, y por otra, destinar ese edificio para ser la sede de ese Museo de la Medicina y la Salud[4].

Por último, el decreto nacional 10 de 2025 estructura al Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil –HUSJDMI— que incluye a la Dirección de Infraestructura y Patrimonio y patrimonio, que incluye dentro de sus funciones "velar por la conservación de la infraestructura y los patrimonios culturales, materiales e inmateriales, y naturales del Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil" (art.18). La Subdirección de Patrimonio en particular y mediante el contrato 054 de 2026, busca dar soporte conceptual a una propuesta de un Museo de Prácticas Vivas Ancestrales y Terapéuticas Integrativa.

[3] Registrados en el BPIN, en su orden, con los números BPIN 202500000025311 y BPIN 202300000000014.
[4] Esto se detalla en el documento "Articulación técnica con el Equipo de Arqueología del Consorcio Infraestructura Siberia", elaborado dentro del contrato 054 de enero de 2026 del HUSJDMI. Corresponde a la sección 4.a. del Esquema.