



Concejo Distrital de Cartagena de Indias D. T. y C.

ACUERDO No. 81

(7 - DIC. 2021)

“POR MEDIO DEL CUAL INSTITUCIONALIZAN EN EL DISTRITO DE CARTAGENA DE INDIAS LAS PRÁCTICAS DEL PARTO HUMANIZADO Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”.

EL HONORABLE CONCEJO DEL DISTRITO TURÍSTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS

En uso de las facultades constitucionales y legales, en especial las conferidas en los artículos 8, 70, 71 y 72, 287, 294, 313, 338 y 362 de la Constitución Política, artículo 38 de la ley 14 de 1983, Ley 1551 de 2012, Ley 1819 de 2006, decretos 417 y 461 de marzo de 2020 y Artículo 30 y 31 del Acuerdo 041 de 2006,

A C U E R D A:

“POR MEDIO DEL CUAL INSTITUCIONALIZAN EN EL DISTRITO DE CARTAGENA DE INDIAS LAS PRÁCTICAS DEL PARTO HUMANIZADO Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”.

ARTÍCULO PRIMERO. OBJETO. Institucionalícese en el Distrito de Cartagena de Indias, las prácticas de parto humanizado las cuales deberán ser puestas en marcha en los hospitales, clínicas y demás centros de salud y asistenciales donde se atienda el proceso de parto de las mujeres gestantes en el Distrito Turístico y Cultural de Cartagena de Indias.

ARTÍCULO SEGUNDO. MEDIDAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN. La Administración Distrital, en cabeza del Departamento Administrativo de Salud - DADIS, implementará las siguientes medidas en aras de institucionalizar las prácticas del Parto Humanizado en la ciudad de Cartagena de Indias. D. T. y C.:

1. Adoptar medidas administrativas que garanticen que, en las salas de parto de los distintos en los hospitales, clínicas y demás centros de salud públicos y privado de la ciudad, se implemente la práctica del Parto Humanizado, así como en la humanización de los servicios de salud relacionados con la atención del parto.
2. Incluir, dentro los programas de formación del personal de salud, información sobre el Parto Humanizado, en especial para aquellos que deban prestar servicios especializado en la salud materna y neonatal.
3. Incluir en los programas de salud en los que se encuentre la mujer gestante, información sobre el Parto Humanizado y las opciones que dichas prácticas ofrecen, así como de los Derechos de la Mujer durante el parto.
4. Implementar campañas de información, educación y cambio de comportamiento hacia la ciudadanía acerca del Parto Humanizado y de la posibilidad de que la Madre Gestante, junto con su pareja o por sí misma, puedan tomar la decisión de escoger este tipo de parto a la hora de dar a luz.

ARTÍCULO TERCERO. ESPECIAL ATENCIÓN. En la institucionalización del Parto Humanizado, se debe dar especial atención a las mujeres en condición de vulnerabilidad económica y social. Sin olvidar otras



Concejo Distrital de Cartagena de Indias D. T. y C.

ACUERDO No.

(7 - DIC. 2021)

condiciones de vulnerabilidad específica tales como: pertenencia étnico-racial —de acuerdo con sus prácticas culturales ancestrales—, comunidades LGBTIQ, personas en condición de discapacidad, víctimas del conflicto armado y/o las interseccionalidades entre dos o más de las anteriores.

ARTÍCULO CUARTO. GARANTÍAS QUE SE LE BRINDARÁN DE LAS MUJERES GESTANTES AL MOMENTO DEL PARTO. Todas las mujeres en proceso de gestación, trabajo de parto, parto, posparto, duelo gestacional y perinatal que sean atendidas en el Distrito de Cartagena de Indias, contarán con las siguientes garantías:

1. Recibir atención integral, adecuada, oportuna y eficiente, de conformidad a su forma de habitar el territorio, a sus costumbres, valores, creencias y a su condición de salud y a escoger el tipo de parto a la hora de dar a luz siempre y cuando su salud y la del bebe no se encuentre en riesgo.
2. Ser tratada con respeto, de manera individual y protegiendo su derecho a la intimidad y confidencialidad, incluida la información sobre resultados de pruebas de laboratorio, a no recibir tratos crueles, inhumanos ni degradantes, a que se garantice su libre determinación y su libertad de expresión y ser tratada sin discriminación.
3. Ser considerada como sujeto de derechos, en los procesos de gestación, trabajo de parto, parto, posparto y duelo gestacional y perinatal de modo que se garantice su participación en dichos procesos, atendiendo su condición de salud.
4. Tener una comunicación asertiva con los prestadores de atención en salud durante la gestación, el trabajo de parto, el parto, posparto y duelo gestacional y perinatal mediante el uso de un lenguaje accesible acorde a las necesidades étnicas, culturales, sociales y de diversidad funcional de cada mujer.
5. Ser informada sobre una alimentación adecuada de acuerdo a sus requerimientos nutricionales en etapa de gestación, trabajo de parto y posparto.
6. Ser ingresada al Sistema de Salud en caso de no estar vinculada laboralmente y a ser atendida sin barreras administrativas.
7. Participar en un curso de preparación para la gestación, trabajo de parto, parto y posparto de alta calidad pedagógica y profundidad en los contenidos, basado en evidencia científica actualizada y con enfoque diferencial, con personal formado en acompañamiento a población gestante; que privilegie el respeto por la fisiología, en espacios accesibles que garanticen la dignidad y comodidad, sin importar el tipo de vinculación que tenga la mujer al Sistema de Seguridad Social.
8. Realizarse los controles prenatales recomendados según la evidencia científica actualizada, por niveles de atención, de acuerdo con su condición de salud.
9. Ser informada sobre sus derechos, sobre los procedimientos de preparación corporales y psicológicos para el trabajo de parto, el parto y el posparto, y sobre los beneficios, riesgos o efectos de las diferentes intervenciones durante la gestación, el trabajo de parto, el parto y el posparto, con información previa, clara, apropiada y suficiente por parte de los agentes de la salud, basada en la evidencia científica segura, efectiva y actualizada, y sobre las diversas alternativas de atención del parto, con el fin de que pueda optar libremente por la que mejor considere y en consecuencia, a decidir sobre el lugar y los agentes en salud encargados de su atención.
10. Ser informada sobre la evolución del trabajo de parto, parto y posparto, sobre el estado de salud del feto y del recién nacido y, en



Concejo Distrital de Cartagena de Indias D. T. y C.

ACUERDO No.

(7 - DIC. 2021)

general, a que se le haga partícipe de las diferentes actuaciones de los agentes de la salud y a que sus familiares tengan información oportuna de la evolución del trabajo de parto, parto y posparto, si la mujer así lo desea.

11. Presentar su plan de parto para fortalecer la comunicación con los agentes de salud, y a que, a partir de la semana 32 de gestación, los controles prenatales sean realizados en el lugar donde se atenderá el parto y en lo posible, por los agentes de salud que le atenderá en parto.
12. Tener un parto respetado y humanizado, basado en evidencia científica actualizada, con enfoque diferencial, teniendo en cuenta las condiciones de salud de la mujer y del feto así lo permitan y su libre determinación. Lo anterior comprende las siguientes prácticas como:
 - a) Tacto vaginal, realizado en lo posible por el mismo agente de salud de turno para guardar mayor objetividad en la comparación de los mismos y de conformidad con los términos recomendados por la evidencia científica.
 - b) Monitoreo fetal intermitente con el fin conocer el estado de salud del feto y facilitar la movilidad, fisiología y comodidad durante el trabajo de parto.
 - c) Ingestas de dieta líquida de acuerdo a las recomendaciones del médico, durante el trabajo de parto y post parto.
 - d) Movimiento corporal con libertad y adopción de posiciones verticales durante el trabajo de parto y parto.
 - e) Uso de métodos no farmacológicos y farmacológicos para el manejo del dolor durante el trabajo de parto.
 - f) Pujos de acuerdo con la sensación fisiológica de la mujer en la etapa expulsiva avanzada, evitando en lo posible que sea dirigido por terceros.
13. Permanecer con el recién nacido en contacto piel a piel después del nacimiento, con el fin de facilitar el vínculo afectivo entre madre e hijo y estimular eficazmente el proceso de lactancia materna, cuando las condiciones de salud de la mujer y del recién nacido lo permitan, de conformidad con la evidencia científica actualizada.
14. Recibir atención en salud durante la gestación, trabajo de parto, parto y posparto bajo prácticas ancestrales de comunidades étnicas, en el lugar de su elección, siempre y cuando se garanticen las condiciones de salud de la mujer, del feto o del recién nacido.
15. Recibir asistencia psicosocial, particularmente asistencia en salud mental oportuna y de calidad con enfoque diferencial cuando así lo requiera y lo desee y en especial, en los procesos de duelo gestacional y perinatal.
16. Estar acompañada, si así lo desea la mujer, mínimo por una persona de su confianza y elección durante el proceso de gestación, trabajo de parto, parto y posparto, o en su defecto, por una persona especialmente entrenada para darle apoyo emocional. Bajo ninguna circunstancia se podrá cobrar para hacer uso de este derecho
17. Ser informada, basada en evidencia científica actualizada, desde la gestación, sobre los beneficios de la lactancia materna, a recibir apoyo para amamantar durante el posparto con asesoría oportuna, permanente y de calidad por un agente de salud experto en lactancia materna.
18. No ser sometida a ningún procedimiento médico, examen o intervención cuyo propósito sea de investigación y docencia, salvo consentimiento libre, previo, expreso e informado manifestado por escrito.
19. Recibir información y decidir sobre los diferentes métodos de anticoncepción que estén acordes a su condición de salud, y a acceder al método de su preferencia, según sus necesidades.



Concejo Distrital de Cartagena de Indias D. T. y C.

ACUERDO No.

(7 - DIC. 2021)

20. Recibir una cesárea humanizada, en caso de haberse agotado todas las condiciones de un parto fisiológico humanizado.
21. Ser informada sobre la viabilidad de tener un parto vaginal después de una cesárea y a tenerlo si así lo desea, de conformidad con las recomendaciones basadas en la evidencia científica actualizada, siempre y cuando se aseguren las buenas condiciones de salud del feto y de la mujer.
22. En los casos de duelo gestacional o perinatal, a tener acompañamiento de un equipo de agentes de la salud interdisciplinario con formación en duelo; y a ser atendida en un lugar donde no tenga contacto con otras mujeres en gestación, trabajo de parto, parto o posparto.
23. Que le sea entregada su placenta por los agentes de salud o instituciones que presten la atención durante el parto y posparto, cuando así lo desee y lo solicite la mujer, según sus creencias.

ARTÍCULO QUINTO. DEBERES DE LAS MUJERES. Deberes de la mujer en gestación, trabajo de parto, parto y posparto.

1. Cumplir con los deberes establecidos en la Ley 1751 de 2015, ley estatutaria de Salud o en la disposición que la modifique.
2. Cuando la mujer en gestación, trabajo de parto, parto y posparto decida no atender las recomendaciones de los agentes de salud, o no recibir un procedimiento o tratamiento deberá expresarlo por escrito a través de un documento de consentimiento informado de rechazo o disentimiento.
3. Atender las recomendaciones sanitarias en el transporte y disposición de la placenta en el caso de recibirla, y dejar constancia de haberla recibido, todo lo anterior con enfoque diferencial y según sus creencias.
4. Mantener una comunicación y trato respetuoso con los agentes de salud que hacen parte del proceso de gestación, trabajo de parto, parto y posparto.

ARTÍCULO SEXTO. DERECHOS DEL RECIÉN NACIDO. Todo recién nacido en el Distrito de Cartagena de Indias (a) tiene derecho:

1. A ser tratado con respeto y dignidad.
2. A ser inscrito en el Registro Civil de Nacimiento y afiliado al Sistema de Seguridad Social en Salud.
3. A recibir los cuidados y únicamente los tratamientos interdisciplinariamente necesarios, acordes con la evidencia científica actualizada, con su estado de salud y en consideración a la supremacía de sus derechos fundamentales, inclusive el cuidado paliativo.
4. A tener contacto piel con piel con su madre y amamantamiento inmediato
5. postergando los procedimientos que no se consideren vitales con el objetivo de favorecer sus procesos de adaptación neurofisiológicos y psicológicos.
6. Al corte oportuno del cordón umbilical de conformidad con las recomendaciones basadas en la evidencia científica actualizada.
7. A no ser separado de su madre durante la permanencia en la institución prestadora de salud, siempre que el recién nacido o la mujer no requiera de cuidados especiales que impidan lo anterior.
8. A tener contacto con su padre durante su proceso de nacimiento, para el adecuado desarrollo de su vínculo afectivo, siempre y cuando la mujer autorice la presencia del padre durante su trabajo de parto, parto y posparto. Lo anterior, siempre y cuando no existan contraindicaciones médicas.



Concejo Distrital de Cartagena de Indias D. T. y C.

ACUERDO No.

(7 - DIC. 2021)

9. A que sus padres reciban adecuado asesoramiento e información sobre los cuidados para su crecimiento y desarrollo, signos de alarma, periodicidad de controles de seguimiento, junto con información sobre el plan de vacunación explicando beneficios y posibles efectos adversos.

ARTÍCULO SÉPTIMO. ALIANZAS. La Administración Distrital, a través del Departamento Administrativo de Salud – DADIS, podrá desarrollar alianzas o trazar acciones articuladas con organizaciones internacionales, instituciones nacionales, la academia e instituciones especializadas, para la implementación y desarrollo adecuado del Parto Humanizado.

ARTÍCULO OCTAVO. RECONOCIMIENTO PLURALISMO. Se debe reconocer y respetar el pluralismo cultural relacionado con las mujeres y los recién nacidos, garantizando con evidencia científica su vida, dignidad, integridad y salud, antes, durante y después del parto.

ARTÍCULO NOVENO. PARTOS TRADICIONALES. El Distrito de Cartagena de Indias a través del Departamento Administrativo de Salud – DADIS, promoverá la capacitación de las parteras y Doulas y apoyará los procesos de formación de partería tradicionales, para sentar bases de las políticas públicas de acceso de la mujer y del recién nacido durante la gestación, parto y posparto, al pleno ejercicio de sus Derechos fundamentales, respetando sus quehaceres y creencias de las parteras en el Distrito, y desarrollando estrategias de cualificación en calidad y técnica del arte de la partería y en los niveles de comunicación y referencia que garanticen que cada gestación y parto que sea de alto riesgo, sea atendido por personal especializado según la sectorización proporcionada a las necesidades y a las condiciones de salud de cada mujer y de cada feto o recién nacido.

PARÁGRAFO 1. Para los efectos del presente Acuerdo, se entenderá por:

- **Doulas:** A las mujeres que aconsejan y ayudan a las embarazadas y las acompañan durante el embarazo, el parto y los cuidados al recién nacido.

ARTÍCULO DÉCIMO. SEGUIMIENTO, MONITOREO Y EVALUACIÓN. La Administración Distrital, a través del Departamento Administrativo de Salud - DADIS, establecerá una línea base con indicadores verificables que permita ejercer seguimiento y control permanente sobre los resultados, desempeño e impacto de la práctica del Parto Humanizado, dichos resultados serán presentando en el Concejo Distrital durante el tercer periodo de sesiones ordinarias para evaluar los avances y resultados de dichas prácticas en el Distrito de Cartagena.

ARTÍCULO UNDÉCIMO. OTRAS FUENTES DE FINANCIACIÓN. Facúltese al Alcalde Mayor de Cartagena de Indias, por el termino máximo de 6 meses, para que realice las gestiones presupuestales y financieras pertinentes y que se requieran para la implementación de las practicas del parto humanizado en el Distrito de Cartagena de Indias.

ARTÍCULO DUODÉCIMO VIGENCIA. El presente acuerdo entrará a regir a partir de su publicación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

Dado en Cartagena de Indias a los veintinueve (29) días del mes de Noviembre de 2021.



Concejo Distrital de Cartagena de Indias D. T. y C.

ACUERDO No.

(7 - DIC. 2021)

WILSON E. TONCEL OCHOA
Presidente

JULIO CÉSAR MORELOS NASSI
Secretario General

SECRETARÍA GENERAL DEL CONCEJO DISTRITAL DE CARTAGENA DE INDIAS, D. T. Y C.; Cartagena de Indias, D. T. y C., a los Veintinueve (29) días del mes de Noviembre de 2021, **CERTIFICA:** Que el Acuerdo que antecede fue aprobado en Comisión el día Veintitrés (23) de Noviembre del 2021 y en Plenaria a los veintinueve (29) días del mes de Noviembre de 2021.

JULIO CÉSAR MORELOS NASSI
Secretario General

Proyecto De Acuerdo No. 102 de 2021



EL ALCALDE MAYOR DE CARTAGENA DE INDIAS D.T. Y C.

En ejercicio de las facultades conferidas por el artículo 315 de la Constitución Política de Colombia, la Ley 136 de 1994, modificada por la Ley 1551 de 2012, en la fecha se sanciona el presente Acuerdo *"POR MEDIO DEL CUAL SE BUSCA INSTITUCIONALIZAR EN EL DISTRITO DE CARTAGENA DE INDIAS LAS PRÁCTICAS DE PARTO HUMANIZADO Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"*.

Dado en Cartagena de Indias, a los (07) días del mes de diciembre de dos mil veintiuno (2021).

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

WILLIAM DAU CHAMAT

Alcalde Mayor de Cartagena de Indias D. T. y C.